

مكتبة الماكروبيوتيك

ميتشيو كوشي و اليكس جاك

موسوعة الغذاء

الواقعي من السرطان

إعداد: د. يوسف البدر



شركة المطبوعات للتوزيع والنشر



د. يوسف البدر

- حاصل على الدكتوراه في العلوم الطبية من جامعة سترلنكلايد في اسكتلندا وعلى دبلومات في الطب البشري وعلم الماكروبيوتيك (علم التغذية) وعلم الشياتو وعلم الأحياء والتنويم المغناطيسي.
- حاصل على البورد العالمي والبيور الأمريكي للطب البديل.
- نال البورد الأمريكي للمعالجين من غير أدوية وكثير في الصحة.
- معالج بالطاقة.
- مستشار لقسم أبحاث التغذية والأمراض لإعادة التأهيل البشري في مركز البحوث لمشاكل الإنسان الحيوية التابع للأكاديمية الروسية للعلوم.
- رئيس منظمة الشرق الأوسط للماكروبيوتيك (نظام التغذية الصحية).
- عضو لجنة الأورام ولجنة الطب البديل في الجمعية الكويتية لمكافحة التدخين والسرطان.
- عضو في عدد من المنظمات العالمية لأنواع الطب البديل.
- له أبحاث عدة عن علاقة الغذاء بالأمراض وخاصة الأمراض السرطانية وطرق علاجها بتغيير النمط الغذائي والغذاء.
- له أبحاث في أمراض العظام وله براءة اختراع لمادة مماثلة للعظام للإنسان.

مركز الدكتور يوسف البدر للإستشارات الغذائية

الكويت - مجمع المهاب - الطابق الأول رقم ١٤

ت. ٩٦٥ - ٩٦٦ - ٩٦٧ / ف. ٩٦٥ - ٩٦٦ - ٩٦٧

www.dryousefalbader.com

موسوعة الغذاء الوافي

من السرطان

موسوعة الغذاء

الوافي من السرطان

تمهيد

هل يمكننا أن نوقف تطور مرض السرطان ونعكس مساره؟ وهل يمكننا أن نعتبر حالة السرطان المرضية ظاهرة صحية للجسم أيضاً، خصوصاً عندما يكون هذا المرض في أولى مراحله؟ إن الإجابة على هذه الأسئلة التي تشغل عموماً الناس إزاء انتشار السرطان في عصرنا، تكمن في هذا العمل المهم الذي يتضمن خلاصة ما يملكه معلّم الماكروبيوتيك ميتشيو كوشي وزميله اليكس جاك، من جهود لتوعية الناس، وتعميقهم بطبيعة هذا المرض ومشاء وطرق الوقاية منه، وخلاصة ما يملكه من جهود لشفل هذا المرجع إلى العربية بعد التزائه بما استخلصته من دراسات، لجمعها دليلاً مرشداً للإنسان العربي، انطلاقاً مما أكّنه من محبة لخير الإنسان في المقام الأول.

إن الحرية نعمة رائعة، والشعور بالقدرة على الانطلاق لا يقل عنها روعة. وحتى الأسير في سجنه الانفرادي يلجأ إلى مخيلة في توفقه ليكون حراً طليقاً. وقد علمنا ثقافتنا أن نعتبر أنفسنا أحراراً طليقين، ولكننا في حقيقة الأمر، لسنا كذلك إلا بروحنا، إذ يعوزنا التحرر والانطلاق على الصعيد المادي أيضاً، بدءاً من تحرير ذنوبنا وجسمنا مما يعرفهما. من هنا، نجد في دعوة معلّم الماكروبيوتيك هيرمان أهراء الفاتنة "اعرف قدراتك الجسمية"، والتي لا يكتف عن تكرارها، أحد أصغر أقواله، وتختصر جوهر العديد من تعاليمه. وقد تبدو هذه الدعوة بسيطة، لكنها تتطلب منا في الواقع، جهداً لاكتساب المزيد من المعرفة عن عالمنا وجسمنا إذا أردنا أن نعيش حياة طبيعية صحية في عالمنا المادي. فهي تتطلب معرفة طبيعة هذا العالم المادي الذي يعمل وفقاً لقواعد، وطبيعة الجسم الذي يعمل بدوره وفقاً للقواعد بوصفه جزءاً من هذا العالم المادي. فإذا اعرفنا عن هذه المعرفة وأغفلنا حاجتنا لها، وبقينا أسرى عاداتنا في العيش والاغتذاء، سوف تصيبنا الأمراض، وقد تبثلي بالأسوأ منها، وتضاعفنا الشيخوخة قبل الأوان.

قد نعرف في الواقع، بعض حدود قدراتنا الجسمية، ولكن علينا الإحاطة

بمكائنا، لنفقا، كدعنا

نلكمنا

جميع الحقوق محفوظة للنشر



شركة المطبوعات والنشر

لا يسمح بإعادة طبع وإصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه في نظام استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل كان أو بواسطة وسائل إلكترونية، أو كهرومستقبلية، أو شرطية مغنطة، أو وسائل ميكانيكية أو الاستنساخ الفوتوغرافي، أو التسجيل أو الاقتباس وغيره من دون إذن مسبق من شركة المطبوعات للتوزيع والنشر.

شارع جان نادر - مكتبة الوعد
ص. ب. ٨٣٢٥ - بيروت لبنان
تلفون: ٣١١٢٣٦ - ٣٥٠٧١٢ (٩ ٩٦٦)
تلفون + فاكس: ٣١٢٠٠٥ - ٣٥٣٠٠٠ (٩ ٩٦٦)
email: alipoint@cyberlib.net.lb
email: gopri@cyberlib.net.lb

الطبعة الأولى ٢٠٠٢

تصميم الغلاف: عباس مكي
الاخراج الفني: تركية القات

بالمسألة من كافة جوانبها لتكون معرفتنا بحاجات جسمنا أكثر شمولاً، فنعتمد الطرق المؤدية إلى الشفاء وطرق الوقاية الناجمة. فنحن جميعاً نعرف أننا نحتاج إلى الأوكسجين، ولذلك نتزود مخزوناً من إلفا نطلقنا في رحلة إلى الفضاء الخارجي، أو في رحلة تحت سطح البحر. فالأوكسجين إذن، هو أحد حدود قدراتنا الجسمانية، لأن رغبتنا في الذهاب إلى أي مكان ترغيب بالذهاب إليه، مقيدة بتوفر الأوكسجين. وقد تعلمنا جميعاً أيضاً، أن درجة حرارة الجسم الطبيعية هي 37 درجة مئوية (أو 98.6 درجة فهرنهايت)، ويمكنها أن تتفاوت، فترتفع أو تنخفض بنسبة طفيفة، لكنها إذا تجاوزت المعدل، فارتفعت أو تفتت كثيراً ولوقت طويل نسبياً، فهذا يعني أن حياتنا باتت معرضة لخطر فاعم. لذا يعتبر وجوب احتفاظ الجسم بدرجة حرارة معينة جانباً آخر من جوانب محدودية قدراتنا البدنية. فإذاً أدركنا هذه الحقيقة يصبح الحرص على عدم تجاوز الجسم لدرجة حرارته الطبيعية، ارتفاعاً أو انخفاضاً، أمراً منطقياً تماماً.

علاوة على ذلك، علينا جميعاً أن نحفظ نبات مستوى السكر في الدم، وأن نتناول الطعام ونشرب الماء، إنها أمور نفدركها بداهة. وكلما تعمقنا في دراسة الجسم أمكننا اكتشاف العديد من الحدود الجسمانية التي لم تكن واضحة لدينا. كما ينبغي لنا أن نحافظ وبشكل مستمر، على تركيز معين لبعض المعادن في دماء، كالصوديوم والبوتاسيوم، لشفاذي نشوء مشكلات كبيرة، وإن كانت هناك، لحسن الحظ، وعلاقت فاقية في الجسم تعمل للمحافظة على تركيز هذه المعادن.

وربما كان الأس الهيدروجيني (pH) أو التوازن بين مستوى الحموضة والقلوية في الدم أحد أهم الحدود الفيزيولوجية. حيث يجب الحفاظ على مستوى الأس الهيدروجيني في الدم عند درجة 7.41 على الدوام. وإذا اختلف مستوى الأس الهيدروجيني تعرض الإنسان للغيوبة أو الإصابة بالنتشجات. وتساعد الرئتان والكلى والكبد على التخلص من الحمض للمحافظة على ثبات الأس الهيدروجيني عند المستوى 7.41. وهذه العملية طبيعية تتواصل ليلاً ونهاراً دون توقف. وما تتأوله من الأطعمة والمشروبات يضيف عناصر مكونة لثقلويات والأحماض في الدم بعد عملية الهضم. فالبروتينات والدهون والمواد الكربوهيدراتية المكونة (كالسكر الأبيض والدقيق الأبيض والأرز الأبيض والكحول) ترفع مستوى الحمض بالدم. صحيح أن أجسامنا نحتاج إلى كميات معينة من البروتينات والدهون والمواد الكربوهيدراتية المكونة ولكن فقط بالقدر الذي يستطيع الجسم أن يتحملة. فعلا

حمضية الدم لا تنشأ إلا نتيجة تناول كميات مفرطة من مثل هذه المواد الغذائية، مما يؤدي إلى إصابة المرء بالعديد من الاضطرابات الصحية.

وعندما نتعلم كيف نختار مأكولاتنا بحكمة وفقاً لمبادئ النظام الشمولي (الماكروبيوتيك) سنكتشف أننا نستطيع بسهولة أن نساعد أجسامنا في الحفاظ على حالة قلوية الدم. وعندما نفعل ذلك نكون قد تعلمنا كيف نعيش مع حدود قدرات جسمنا وكيف نحافظ على صحتنا لوقت أطول. فإذاً أدركنا لوجود حدود لقدرات الجسم والإمكانية للعيش معها يمكننا المزيد من القوة والسعادة.

إن تعايشنا مع حدود قدراتنا البدنية يتيح لنا الفرصة لأن نثبت أقدامنا بقوة على أرض واقع حياتنا البيولوجية. وعندما نحقق ذلك نستطيع أن نعيش حياة على التحليق بحرية دون قيود، كالشجرة الغنية أصلها ثابت في الأرض وفروعها تعلو باتجاه السماء.

ولقد تحققت علمياً عن طريق الدراسة الطبية، من أن مصابي السرطان لديهم دم يميل إلى الحموضة وإن تعديل هذه الحالة في الدم يؤدي إلى محاصرة الخلايا السرطانية التي تغذي على الحوامض وقلة الأوكسجين. ويستطيع كل واحد منا أيضاً الوقاية من السرطان عن طريق مراقبة مستوى الأس الهيدروجيني حتى لا تقع في المحذور. وبغيد، لاعتناء طرق الوقاية، الاطلاع على كتب السلسلة الخاصة بالسرطان. أما هذا الكتاب فيستد إلى أكثر من 240 دراسة علمية حديثة عن علاقة الغذاء بالسرطان.

وهذه الصلة بين الإصابة بالسرطان والعادات الغذائية اكتشفت منذ القدم، ويتوالى اكتشافها في التجارب والأبحاث في أيامنا هذه. وقد قال أحد مؤسسي المدرسة الحديثة في علم الأورام الخبيثة، الروسي بتروف، سنة 1910: "إن نظرية نشوء الورم الخبيث في العهد القديم بقيت هي السائدة والأكثر انتشاراً وهي تنص على أن الورم هو نتاج المواد المتراكمة داخل جسم الإنسان، المؤلفة من عدة سائل: الدم، المواد المخاطية والبول". قليل مئات السنين، نجد الطبيب اليوناني جالينوس (نحو 131 - 201) الذي أخذ عنه الأطباء العرب، يعزو سبب نشأة السرطان إلى تغير في الدم وتغير في سائل الغدد اللمفاوية.

وفي السياق نفسه، يقول الخبير الإحصائي في منظمة الصحة العالمية تيفيز، مستنداً إلى إحصاءات جمعت من مختلف مناطق العالم، أن هناك علاقة مباشرة بين

خصائص المواد الغذائية وطبيعة الطعام الذي يتناوله المرء وبين نمو بعض أنواع الأورام الخبيثة. وبحسب تمييز، تبين في تلك الإحصاءات أن إجابات معظم المصابين بأمراض مثل السرطان، على السؤال عن طبيعة نظامهم الغذائي ونوعيته، كانت إجابات شاملة، كشفت عن عادات غذائية سيئة وطعام سيئ.

هناك نظريات كثيرة حول أسباب نشوء الخلايا السرطانية، والطعام هو من بين الأسباب الرئيسية يشهدها جميع العلماء ومنظمة الصحة العالمية والأديان على مر العصور. وهذا الكتاب الموسوعة يناقش ويحلل ويسلط الضوء ويؤشد إلى ماهية الطعام المناسب لجسم الإنسان.

ويتضمن الكتاب أكثر من ٢٥ وصفة غذائية بالإضافة إلى ممارسات يومية، للمصابين بأنواع محددة من السرطان، وللأصحاء أيضاً، من أجل الوقاية من هذا المرض، وهي مخصصة لعامة الناس للمعرفة والاستفادة. كما أن طريقتي في العلاج الغذائي المانع للسرطان التي تصحح مستوى الأس الهيدروجيني ليصبح على المستوى ٧.٤١ السليم، قد أعطى هذا الكتاب بُعداً علمياً واقعياً، إذ إن تطبيق هذه الطريقة يجعل أي إنسان، مصاباً كان أم معافى، على اتباع النظام الغذائي السليم مع مراقبة التحليل الحاصل في نوعية الدم.

لذلك فإذا كنت تقرأ هذا الكتاب لاكتساب المعرفة أو للاستفادة من أجل الوقاية، فإنه أتمن ما تقرأ. وإذا كنت مصاباً بأي نوع من أنواع السرطان، فما عليك إلا مراسلتي عن طريق الإنترنت وتعبئة الاستمارة الخاصة، لتزويدك بالإرشادات اللازمة وفقاً لحالتك المرضية، والتي تتضمن كيفية البدء بعلاج مستوى الأس الهيدروجيني بطريقة متابع.

كما يتضمن هذا الكتاب أيضاً، روايات لتجارب أشخاص شقوا تماماً من هذا المرض وأصبحوا ينظرون إلى الماضي بإيجابية لأن جسم كل منهم كان ذا وعي صحي أيضاً، فاستطاع أن يجمع الخلايا السرطانية في مكان معين، وبلغهم بالتالي، بوجوب تغيير سلوكهم ونظام غذائهم اليومي.

إن علم العلماء وتجارب المرضى نور يضيء لنا طريق المعرفة التي نتيج لنا أن نتمتع بالصحة والسلام والمحة.

مع تمنياتي بوافر الصحة

د. يوسف البلر

المقدمة

يتسع نطاق الاعتراف بالعلاقة بين الغذاء ومرض السرطان سنة بعد أخرى، منذ صدور "النظام الغذائي للوقاية من السرطان" في العام ١٩٨٣. فمن بعد نشر التقرير التاريخي، "الغذاء والتغذية والسرطان"، في العام التالي ١٩٨٤، الذي أعد بتكليف من المعهد القومي للسرطان، أصدرت الجمعية الأميركية، للمرة الأولى، إرشادات غذائية دعت فيها إلى زيادة استهلاك الدهون والسكر والمواد الغذائية العالية المعالجة. وقد أطلقت هذه الجمعية فيما بعد، حملة لاقية للاهتمام، تحت شعار يدعو الناس إلى اعتماد الغذاء الوافي من السرطان، وراحت في السنوات التالية، تشجع على إجراء الأبحاث الغذائية وعلى استخدام المواد الكيميائية التي تساعد على تدارك الإصابة بالسرطان أو وقف تقدمه. بما في ذلك استخدام الغذاء والمواد العلاجية التقليدية للوقاية من هذا المرض. وصدرت، في غضون عقد من الزمن، توصيات مماثلة عن نقابة الأطباء الأميركيين والجمعية الأميركية للغذائيات، وغيرهما من الهيئات العلمية. ففي العام ١٩٨٩، نشر المجلس القومي للأبحاث تقريراً يقع في ٧٤٩ صفحة، تحت عنوان "الغذاء والصحة"، كان عبارة عن مراجعة شاملة للعلاقة بين النظام الغذائي والأمراض الانحلالية، وقدم فيه المزيد من الأدلة على الصلة بين عادات الأكل الحديثة وبين أمراض القلب والأوعية الدموية وأنواع رئيسة من السرطان وأمراض من أخرى. وفي العام ١٩٩٢، أعلنت الجمعية الأميركية للسرطان عن خطط لإجراء أول دراسة واسعة حول تأثير الغذاء اليومي في الأمراض، تخضع فيها أشخاصاً يواجهون احتمالاً كبيراً للإصابة بسرطان القولون والمستقيم، لحمية غذائية ذات نسبة عالية من الألياف. علاوة على ذلك، ونتيجة التأثير الذي حققه النظام الغذائي الماكروبيوتيكي، وراحت بعض

الأساسية للجسم. إذ تبني نظام غذائي كهذا، غريب على بيولوجيا الجسم البشري، رافقه زيادة كبيرة شملت أنحاء العالم، في معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة... ولا ضرورة لأن يكون الانتشار الوبائي لأمراض السرطان والقلب والأمراض المزمنة، الأخرى، الثمن الذي يتم دفعه لقاء امتياز التقدم الاقتصادي الاجتماعي.

وفي العام 1991، أعلن عدد من الباحثين الأوروبيين عن خطط لإجراء "تحقيق في العمق بموضوع الغذاء والسرطان، سيكون أوسع تحقيق من نوعه حتى الآن"، إذ سيشارك فيه 2500 شخص من سبعة بلدان أوروبية، سيكون عليهم الاحتفاظ بمفكرة غذائية يومية يدونون فيها تفاصيل غذائهم اليومي، وتزويد العلماء ببيانات من دمهم، على مدى خمس سنوات. وكان يخططون طبعاً في الاتحاد السوفياتي السابق قد ياشروا، وللمرة الأولى، بإجراء تحقيق في المسببات البيئية والغذائية للسرطان. بقي العام 1991 أيضاً، تكهن عدد من العلماء في دراسة أجروها حول الموضوع، "باحتمال أن يكون اتباع نظام غذائي مماثل لما هو سائد في الغرب، وشغل الوظائف التي تتطلب الجلوس في معظم أوقات العمل، هما من العوامل المساهمة في ارتفاع معدلات الإصابة بالسرطان في الجزء الأوروبي من روسيا وجمهوريات البلطيق، بالمقارنة مع الجمهوريات الآسيوية حيث يغلب استهلاك المأكولات التقليدية، وحيث تسجل معدلات منخفضة للإصابة بالسرطان".

وقد وصلت الأبحاث حول الغذاء وأمراض السرطان إلى الصين أيضاً. ففي أوائل التسعينات من القرن الماضي تولى "مشروع دراسة الصحة في الصين" إجراء دراسة وبائية على نطاق واسع، حول النظام الغذائي والأمراض الانحلالية، رعتها المؤسسة القومية الأمريكية للسرطان والمؤسسة الصينية للتغذية والثقافة الغذائية. وأظهرت النتائج، بحسب ما أفاد مدير المشروع، أن أقل من 1% من الوفيات في المقاطعات الريفية حيث يتضمن الغذاء نسبة عالية من الحبوب ونسبة منخفضة من الطعام الحيواني، هي وفيات من جراء أمراض شرايين القلب وسرطانات الثدي والقولون والبروستات، وأن الأمراض الحية الأخرى

أهم المنظمات الطبية والعلمية تبدي اهتماماً متزايداً بالدور الذي يلعبه قول الصويا ومنتجاته، بما فيها التوفو والميزو والتيمبه (وهي من مأكولات الصويا المخمرة)، في خفض خطر الإصابة بالسرطان. وقد سلطت الجمعية الأمريكية للسرطان الضوء، آنذاك، على الأبحاث في هذا المجال، ودعم المعهد القومي للسرطان ورشة عمل خاصة حول دور قول الصويا في الوقاية من هذا المرض.

من جهة أخرى، جاهر المجلس القومي للأبحاث، وهو أعلى الهيئات العلمية الأمريكية، بتأييده الزراعة العضوية في التقرير الذي أصدره في العام 1989، تحت عنوان "الزراعة البديلة"، الذي ربط فيه بين طرق الزراعة الحديثة وبين ارتفاع معدلات الإصابة بالسرطان والتلوث البيئي. فقد تبين للمجلس أن معدلات الحشرات والأعشاب الضارة والفطريات، التي تشكل 75% و 79% و 90% على التوالي، من كافة المواد الكيميائية المستخدمة في الزراعة، تسبب الأورام السرطانية في حيوانات التجارب المخبرية. وقد تضمن التقرير، كمثال على البديل الصحي والمنتج والتنظيف بالمعايير البيئية، سيرة "مزرعة عائلة لوندبرغ" في ريشايل بولاية كاليفورنيا، وهي أكبر مصدر للأرز الأسمر المزروع عضوياً، الذي تستهلكه الأسر التي تسع نظام الغذاء الماكروبيوتيكي في البلاد اليوم.

علاوة على ذلك، نشرت عشرات المنظمات الدولية نتائج بحثية مماثلة عن الصحة الشخصية وصحة كوكب الأرض. وعلى سبيل المثال، نجد في دراسة عن الغذاء والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة، نشرت منظمة الصحة العالمية في العام 1991، تحليلاً وجهته المنظمة إلى البلدان النامية، من مغبة تبني النظام الغذائي الغني بالدهن، السائد في العالم الصناعي، وجاء فيه:

إن النظام الغذائي في يومنا هذا، الغني بالدهن، يتضمن، بالمقارنة مع الغذاء الذي كان وقوداً لعملية نشوء الإنسان، ضعفي نسبة الدهون، ونسبة من الأحماض الدهنية المشبعة، أعلى بكثير من نسبة الأحماض الدهنية غير المشبعة، وثلاث الاستهلاك اليومي من الألياف، ونسبة أعلى بكثير، من السكر والصوديوم، ونسبة أقل من الكربوهيدرات المعقدة، واستهلاكاً أقل للمغذيات

ومنذ صدور الطبعة الأولى من هذا الكتاب، يشار باحثون في جامعات تولان وميشيغان ويوسطن ومينيسوتا وغيرها من المعاهد العلمية، بدراسة المقارنة الماكروبيوتيكية للسرطان. وكانت بعض نتائج الدراسات التي نُشرت على مدى السنوات العشر التالية، مثيرة للاهتمام. على سبيل المثال، نجد في نتائج الدراسة التي أجرتها جامعة تولان، أن متوسط البقاء على قيد الحياة في وسط ٢٤ مريضاً بسرطان البنكرياس، اتبعوا نظام الغذاء الماكروبيوتيك، كان ستين و٧ أشهر، مقابل ٦ أشهر فقط في وسط مجموعة من الحالات المماثلة مدونة في سجل قومي للسرطان، استخدمت كمقياس للمقارنة. كما نجد في نتائج تلك الدراسة أن ٤٩,٢ من المرضى الذين خضعوا لحمية ماكروبيوتيكية بقوا مدة سنة كاملة على قيد الحياة مقابل ١٠٪ فقط من مجموعة القياس. ويشار أخصائيو السرطان، في جامعات هارفارد والاباما ووسكونسين وسواها، بدراسة المفاعيل الوقائية للميزو والشويو (صلصة الصويا) وطحالب البحر وغيرها من المواد الغذائية المعتمدة في النظام الماكروبيوتيك. وفي العاصمة واشنطن، توصلت اللجنة الفرعية للصحة والعناية المدنية، في مجلس النواب الأمريكي، بعد مراجعة المقارنة الماكروبيوتيكية، إلى استنتاج جاء فيه: "يبدو النظام الغذائي الماكروبيوتيك مناسباً غذائياً... ومن شأن نظام غذائي كهذا، أن يكون متوافقاً أيضاً، مع الإرشادات الغذائية التي صدرت في الآونة الأخيرة، عن الأكاديمية القومية للعلوم والجمعية الأميركية للسرطان، في ما يتعلق بالخفض الممكن لمخاطر الإصابة بالسرطان". وكان مكتب التنظيم التكنولوجي التابع للمكونغرس الأمريكي، قد وضع تقريراً في العام ١٩٩٠، أوصى فيه بإجراء المزيد من الأبحاث حول المقارنة الماكروبيوتيكية للسرطان، جاء فيه: "إن حالات مثل تلك التي وثقها الدكتور نيوبولد (وهو طبيب وثق شفاء ستة مرضى بسرطانات خبيثة في حالة متقدمة، بعد اتباعهم حمية ماكروبيوتيكية) يمكنها، إن أدرجت في حالة متقدمة، بعد اتباعهم حمية اعتماد الباحثين الطبيين لإجراء تجارب استكشافية ضابطة، على الحميات الغذائية الماكروبيوتيكية، يمكنها أن توفر معطيات موثوقة عن فاعليتها". وقبل ذلك، في أواسط الثمانينات من القرن الماضي، انطلق العمل بمدينة نيويورك،

في برنامج ماكروبيوتيك للوقاية من مرض الإيدز وتسكينه، ترقّد عليه العديد من المثليين المصابين بسرطان كابوزي، طلباً للمشورة الغذائية. وكانت النتيجة على العموم، استقراراً، أو تحسناً، في حالة الذين اتبعوا الحمية الجديدة. وقد عمل أخصائيو في علم المناعة آنذاك، على جمع عينات من دم هؤلاء، وراقبوا تطور حالاتهم بنية توثيقها. وبالإجمال، عاش أفراد المجموعة التي اتبعت الحمية الماكروبيوتيكية، أكثر مما عاش جميع أفراد مجموعات القياس، التي كانت تخضع بدورها للمراقبة، حتى أن بعضهم شفي تماماً من المرض. وفي حين أننا نجد نقابة الأطباء الأميركيين تلاحظ في مراجعة أجرتها للأدلة الغذائية الخاصة، "أن النظام الغذائي الماكروبيوتيك هو، على العموم، طريقة صحية في الأكل"، نجد أيضاً، مركزاً لمعالجة السرطان في ألمانيا يقدم على صرح النظام الماكروبيوتيك في مقارنات للسرطان، ويعمل المعلمون والطهاة الماكروبيوتيكون في جنباً إلى جنب، مع الأخصائيين في علم الأورام.

إن الحياة تسير في دوائر متواصلة كاللولب، وكل جيل يواجه على نحو مختلف قليلاً، عواقب الماضي وتحدياته. فمُنذ العام ١٨٤٩، اقترح الطبيب البريطاني جون هيويز بينيت (الذي رأس الجمعية الطبية الملكية في وقت من الأوقات) مقارنة غذائية لمنع الأمراض الخبيثة، في كتابه "الأورام السرطانية والشيخة بالسرطان". قال: "يبدو من الحكمة الإقلال من كل تلك المواد في الغذاء اليومي، التي تتحول بسهولة إلى دهون، وهذه لا تشمل فقط، المواد الزيتية بحد ذاتها، بل الشويات والسكر... وإني على ثقة بأن هذه الأمور وإن كانت مجهولة اليوم، فسوف تكون موضع تحقيق في وقت قريب وتصبح مفهومة، وسوف يكون هذا بداية إدراكنا لما ينبغي أن يشكل طيلاً ثابته وأكيداً، لمعالجة العديد من الأمراض ذات الصلة بالتغذية، ومن بينها السرطان، معالجة تكوينية [تشمل قدرة الجسم على الاحتفاظ بصحة وقوته ومحاربة المرض].

والطب الحديث لم يبدأ بالتحقيق المنهجي في مسألة الغذاء اليومي الغني بالدهون والدقيق المكرر والسكر، وعلاقته بالسرطان وأمراض القلب وغيرها من الأمراض الانحلالية، إلا في العقود القليلة الماضية. ولكن القهم الدقيق لآلية تكون الورم على المستوى الخلوي، ما زال مفتوحاً. ومع ذلك، شهدنا خلال

العقد الأخير، معظم الجمعيات الطبية الأميركية والكندية والأوروبية، توصي عموم الناس باتباع نظام غذائي محتسب، يكون قليل الدهون، المشبعة وغير المشبعة، وقليل الكوليسترول والكربوهيدرات المكررة، وغنياً بالحبوب والخضار والفاكهة الطازجة، إلى حين إجراء المزيد من الأبحاث.

لقد استحوذت علوم الفيروسات والوراثة والمناعة على معظم الاهتمام حتى يومنا هذا، وثالث معظم الهبات الممنوحة لأبحاث السرطان. ولكننا نجد، بعد قرن من الإعمال، أن التغذية، الأمن المأمون للطب الحديث، يستحصل أخيراً على الاعتراف به علماً كامناً من العلوم، أعمل طويلاً ويستحق المزيد من الاهتمام في هذا الجهد المبذول. وهناك ما يدعو إلى الاعتقاد بأننا سوف نكتشف في نهاية المطاف، أن الحصانة الغذائية، مقترنة بعوامل بيئية ومعيشية أخرى، سوف تتوافق مع المعطيات الوبائية والمخبرية والسريرية ذات الصلة. وإذا تأملت هذه المقاربة العلاجية المتكاملة تسليمياً واسع النطاق بصحتها، فإن الفصل الخاص بالسرطان، وهو أكثر الفصول مدعاة للأسى في تاريخ البشرية، سوف ينتهي إلى خاتمة سعيدة.

إن معظم الأنظمة الغذائية المتصفة بحكمة الاحتراس، التي طرحت خلال العقد الأخير، تسير في الاتجاه الصحيح، إلا أن بعضها أكثر حصانة. تلك أن بعض هذه الأنظمة وضعت على أساس الحاجات الغذائية لحيوانات التجارب في المختبرات، وقد لا تكون ملائمة دائماً للبشر، في حين أن بعضها الآخر مستقى من تحليلات كومبيوترية يرمجها أناس يعانون هم أنفسهم، من الأمراض قائتها التي يأملون بإزالتها. في أي حال، ربما كانت صلة الوصل الأضعف بين الإرشادات الغذائية وبين تطبيقها، هي ذلك التقص في وصفات المأكولات وقوائم وجبات الطعام. إذ كيف يمكن للشخص العادي أو العائلة أو كافتيريا المدرسة أو مطبخ المستشفى، ترجمة مقترحات عامة من أجل خفض نسبة الدهون وزيادة نسبة الألياف، إلى وجبات يومية؟ لقد تقدم الكتاب والصحابيون المتخصصون في موضوع الغذاء والطهي، لملء هذا الفراغ، فشرخوا خطأً متنوعاً لقوائم طعام تساعد على الوقاية من السرطان. ولكنهم يدعون فيها بالأساس، إلى استهلاك أقل قليلاً من كل شيء يأكله الناس، طناً منهم أنه ليس

صالحاً تماماً لهم. فقوائم الطعام التي طرحت لا تعكس التغيير الأساسي المطلوب في نوعية المواد الغذائية المختارة، وفي إعدادها أو طهيها، إذا كانت الغاية هي حقاً، إزالة السرطان وأمراض القلب وغيرها من الأمراض الانحلالية.

لقد تطوّرت هذه المقاربة للصحة، التي نعرضها في هذا الكتاب، تطوّراً طبيعياً في كل من الشرق والغرب. ونحن نطلق عليها اسم النظام الغذائي للوقاية من السرطان لأنها حمت معظم أفراد العائلة البشرية من السرطان والأمراض ذات الصلة، طوال ما يزيد على المئة جيل. وقد تبنّت مئات الآلاف من الناس في أنحاء العالم، هذه الطريقة في الغذاء، تحت اسم الماكروبيوتيك، ونجحوا في تطبيقها، واكتشفوا أن الغذاء الماكروبيوتيكي لا يقبهم من الأمراض الخطيرة فحسب، بل إنه غذاء شهى ومشجع أيضاً. ومن بين هؤلاء، المئات من ذوي المكنات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة، الذين تمكنوا من تسكين أمراض سرطانية كانوا مصابين بها، من خلال اتباع وصفات المأكولات وقوائم وجبات الطعام التي أعدتها إيلين كوشي، وأدرجت في هذا الكتاب.

إن المجتمع الحديث ككل، يقف على عتبة تحقيق تقدّم ياهر بتطبيقه النظام الغذائي على الأمراض. وعلى الرغم من الاتجاه نحو الاصططاع - والذي يشمل المواد الغذائية المعلّكة جيئاً والمعالجة بالإشعاع والمطوية بأفران المايكروويف - فإن الثورة الصحية قد بلغت خاتمته بالأساس. فالتطبيق الكامل، حتى للإرشادات الغذائية المتواضعة الحالية، الصادرة عن كبرى الجمعيات الطبية والعلمية، قد يحتاج إلى جيل آخر، ولكن من الواضح أن المجتمع الحديث والنظام الماكروبيوتيكي يسيران في الاتجاه نفسه. وإجراء التغييرات الأساسية في طريقة أكلنا سوف يقودنا في نهاية المطاف، ليس فقط إلى وضع حد لمرض السرطان ونهاية للمأساة بالنسبة إلى الملايين من العائلات، بل أيضاً، إلى عودة البيئة النظيفة المأمونة وتحقيق عالم صحي آمن.

ميشو كوشي
يكييت، ماماتشوتسو
صيف ١٩٩٢

الجزء الأول

الوقاية الطبيعية من السرطان

١ - السرطان والنظام الغذائي والماكروبيوتيك

أظهرت إحصاءات عام ١٩٩٢ أن "المعدل المتوقع للإصابات بالسرطان في الولايات المتحدة كان قبل نحو ٥٠ عاماً حوالي واحد من كل ثمانية أميركيين. وارتفع هذا المعدل اليوم إلى واحد من كل ثلاثة (انظر الجدول رقم ١). والمفتر أن أكثر من ٥٢٠٠٠٠ أميركي سيموتون هذا العام (عام ١٩٩٢) بالسرطان، وسيتم اكتشاف ١١٣٠٠٠٠ حالة جديدة". وبين عامي ١٩٧٣ و١٩٨٨ كان معدل الإصابة بالسرطان في كل أماكن الجسم مجتمعة قد زاد حوالي ١٧٪ (٢٠٪ بين الرجال و ١٣٪ بين النساء). وبحسب الجمعية الأمريكية للسرطان، فسوف يصاب ٨٣٠ مليون أميركي حالياً (أي عام ١٩٩٢) بهذا المرض. وإذا استمرت الزيادة بمعدلها الحالي، فإن ٤٠٪ - ٥٠٪ من السكان سيصابون بالسرطان مع بداية القرن الحادي والعشرين، وبعد ٣٠ - ٣٥ عاماً من الآن، سيصاب الكل تقريباً بالمرض في وقت ما من العمر، قبل أن يحين أجلهم".

الجدول رقم (١): معدل الإصابة بالسرطان في الولايات المتحدة

٢٠٠٠	١٩٩٢	١٩٨٥	١٩٧٢	١٩٦٠	
١١٣٣٠٠	٦١٠٠٠٠	٦٣٥٠٠٠	٥٢٠٠٠٠	٣٥٠٠٠	حالات جديدة
٥٨٣٤٩٥	٦٧٥٩٠٠	٦٩٦٠٠	٦٣٠٠٠		مواقع مختارة
٥٨٥٩٣٨	٦٧٨٠٠٠	٨٠٠٠٠	٤٥٠٠٠		السن
٥٢٠٩٧١	١٥٧٥٠٠	٧٥٠٠٠	٣٢٠٠٠		المرأة
١٩٣٥٠٥	١٥٢٠٠٠	٣٥٠٠٠	٣١٠٠٠		القولون والمستقيم
٤٣٦٤١	٣٦٠٠٠				البروستات
					الرحم
١ من ١	٣ من ١	٥ من ١	٦ من ١	٦٥ من ١	معدل المصابين

* العام الذي أعطي به الرئيس بكونه العرب على السرطان

المصدر: الإحصاءات الحيوية للولايات المتحدة والجمعية الأمريكية للسرطان ومنظمة الصحة العالمية.
ملاحظة: تتغير نسبة الوفيات في سنة ٢٠٠٠ بالنسبة لمعدل السكان ورجع إلى الترميز الطبي الأخير
في المسحور الأمريكي ونشاط الخصائص الطبية السجل الماكرونك وكذا الأبحاث الطبية
حول حالات السرطان بالفترة والفترة.

وفي حين أن معدل الوفيات نتيجة الإصابة ببعض أنواع السرطان، كسرطان المعدة وعنق الرحم والمستقيم، سجل انخفاضاً في الولايات المتحدة ارتفع هذا المعدل بحدة بالنسبة لأنواع أخرى من السرطان، كسرطان الرئة والميلانوما (الورم القاتلي) والبروستات والمائلوما (ورم في نخاع العظم) وأورام الدماغ (انظر الجدول رقم ٢). وبالرغم من تحريك التشخيص والعلاج المتطورة، تجمع الآراء على حسارة الحرب التي أعلنت على السرطان عام ١٩٧١. ولا تنفرد الولايات المتحدة بمعدل الوفيات هذا. ففي الواقع، تحتل مركز الوسط بين دول العالم (انظر الجدول رقم ٢). فمن أصل ٥٠ بلداً تم مسحها جاء معدل الوفيات في وسط الرجال، في ٢٣ بلداً، وفي وسط النساء في ١٦ بلداً، أعلى من معدل في الولايات المتحدة، سجلت كل من السويد وتشيكوسلوفاكيا ولوكسمبورج أعلى معدلات الوفيات بين الرجال، والدنمارك والسويد والمجر أعلى المعدلات بين النساء.

ويبدو أن السرطان هو أحد أعظم مربي المساواة في عصرنا الحديث، فهو يمسب الثري والفقير، الرجال والنساء، الصغير والكبير، الأبيض والأسود، العربي والشرقي، الديمقراطي والجمهوري. وحتى المعين بالية والأعزاء... وبالتكاد توجد اليوم عائلة واحدة لم يصب أحد أفرادها بالسرطان!

الجدول رقم (٢): حالات السرطان الجديدة كل عام*

النساء			الرجال		
٢٠٠٠	١٩٩٢	نوع السرطان	٢٠٠٠	١٩٩٢	نوع السرطان
١٨٣١٩٤	١٨٠٠٠٠	السن	١٩٣٢٠٥	١٩٢٠٠٠	البروستات
٧٣٠٣٥	٧٨٠٠٠٠	القولون والمستقيم	١٠٧٦١٨	١٠٢٠٠٠	الرئة
٧٨٣٢٠	٦١٠٠٠٠	الرئة	٤٧٩٣٨	٢٩٠٠٠٠	القولون والمستقيم
٣٢٦٥١	٤٥٥٠٠٠	الرحم	٤٣٦٢٧	٣٨٥٠٠٠	السن
١٢١٤٨	٢١٠٠٠٠	الجهاز التنفسي	٢٨٠٩١	٢٧٢٠٠٠	الجهاز التنفسي
٥١٢٦٧	٢١٠٠٠٠	المبيض	١٠٩٩٨	٢٠٦٠٠٠	الدم
٥٨١٨٣	١٤٠٠٠٠	الحنك	٢٢١٦٣	١٧٠٠٠٠	الحنك
١٥٣٢٠	١٤٤٠٠٠	الكلى	١٩٢٧٧	١٦٥٠٠٠	الكلى
١٣٠٠٧	١٣١٠٠٠	السن	١٦٦٧٠	١٦٠٠٠٠	الدم
١١٩٩٧	١٢٢٠٠٠	الدم	١٣٨٨٤	١٤٠٠٠٠	السن
١٢٩٦٨	١٠٣٠٠٠	الكلى	١٤٩٣١	١٢٩٠٠٠	الكلى
٧٨٣٣	٩٧٠٠٠	الدم	٩٤٢٥	١٠٠٠٠٠	الحنك
٥٠٢٥٤١	٤٨٤٤٠٠		٥٢٧٨٦٤	٤٨٧٥٠٠	الحنك الكلي
					حسب الأنواع
					النسبة
٥٥٢٧٧٢	٥٦٥٠٠٠٠		٥٨٠٦٥٠	٥٦٥٠٠٠	حسب الجمعية
					الأمريكية
					السرطان
					المسحور الكلي
					السرطان

المصدر: نسبة ١٩٧٢ الجمعية الأمريكية للسرطان
المصدر: نسبة ٢٠٠٠ منظمة الصحة العالمية

الجدول رقم (٣): معدل الوفيات نتيجة الإصابة السرطان في العالم*

الرجال		النساء	
١	المجر	١٣٥	النمرك
٢	تشيكوسلوفاكي	١٣٤	أستراليا
٣	لوكسمبورج	١١٨	المجر
٤	بلجيكا	١٠٥	إيطاليا وفرنسا
٥	فرنسا	٩٠٥	ألمانيا
٦	الأرجنتين	٢٠٣	اليونان
٧	أستراليا	٢٠١	ألمانيا الشرقية
٨	هولندا	٢٠١	تشيكوسلوفاكي
٩	بولندا	٢٠٠	الأرجنتين
١٠	إيطاليا	١٩٤	أستراليا
١١	الاتحاد السوفيتي	١٩٣	أستراليا
١٢	النمرك	١٨٦	تشيلي
١٣	إيطاليا وفرنسا	١٨٥	ألمانيا الغربية
١٤	هونغ كونغ	١٨٦	كندا
١٥	سويسرا	١٨١	بلجيكا
١٦	ألمانيا الغربية	١٨١	هولندا
١٧	ألمانيا الشرقية	١٨٥	الولايات المتحدة
١٨	ألمانيا الشرقية	١٧٤	سويسرا
١٩	ألمانيا الشرقية	١٧٤	ألمانيا الشرقية
٢٠	سويسرا	١٧٤	فرنسا
٢١	ألمانيا الشرقية	١٧٤	ألمانيا الشرقية
٢٢	كندا	١٧١	ألمانيا الشرقية
٢٣	ألمانيا الشرقية	١٦٦	ألمانيا الشرقية
٢٤	الولايات المتحدة	١٦٦	ألمانيا الشرقية
٢٥	ألمانيا الشرقية	١٦٦	ألمانيا الشرقية
٢٦	ألمانيا الشرقية	١٦٦	ألمانيا الشرقية
٢٧	ألمانيا الشرقية	١٦٦	ألمانيا الشرقية

الرجال		النساء	
١	إسبانيا	١٥٨	هونغ كونغ
٢	ألمانيا الشرقية	١٥٦	ألمانيا الشرقية
٣	ألمانيا الشرقية	١٥٦	كوبا
٤	كوبا	١٥٠	الاتحاد السوفيتي
٥	ألمانيا الشرقية	١٤٠	ألمانيا الشرقية
٦	ألمانيا الشرقية	١٤٩	ألمانيا الشرقية
٧	ألمانيا الشرقية	١٤٨	ألمانيا الشرقية
٨	ألمانيا الشرقية	١٤٥	ألمانيا الشرقية
٩	ألمانيا الشرقية	١٤٤	ألمانيا الشرقية
١٠	ألمانيا الشرقية	١٤٤	ألمانيا الشرقية
١١	ألمانيا الشرقية	١٣٩	ألمانيا الشرقية
١٢	ألمانيا الشرقية	١٣٨	ألمانيا الشرقية
١٣	ألمانيا الشرقية	١٣٧	ألمانيا الشرقية
١٤	ألمانيا الشرقية	١٣٦	ألمانيا الشرقية
١٥	ألمانيا الشرقية	١٣٥	ألمانيا الشرقية
١٦	ألمانيا الشرقية	١٣٤	ألمانيا الشرقية
١٧	ألمانيا الشرقية	١٣٣	ألمانيا الشرقية
١٨	ألمانيا الشرقية	١٣٢	ألمانيا الشرقية
١٩	ألمانيا الشرقية	١٣١	ألمانيا الشرقية
٢٠	ألمانيا الشرقية	١٣٠	ألمانيا الشرقية
٢١	ألمانيا الشرقية	١٢٩	ألمانيا الشرقية
٢٢	ألمانيا الشرقية	١٢٨	ألمانيا الشرقية
٢٣	ألمانيا الشرقية	١٢٧	ألمانيا الشرقية
٢٤	ألمانيا الشرقية	١٢٦	ألمانيا الشرقية
٢٥	ألمانيا الشرقية	١٢٥	ألمانيا الشرقية
٢٦	ألمانيا الشرقية	١٢٤	ألمانيا الشرقية
٢٧	ألمانيا الشرقية	١٢٣	ألمانيا الشرقية
٢٨	ألمانيا الشرقية	١٢٢	ألمانيا الشرقية
٢٩	ألمانيا الشرقية	١٢١	ألمانيا الشرقية
٣٠	ألمانيا الشرقية	١٢٠	ألمانيا الشرقية
٣١	ألمانيا الشرقية	١١٩	ألمانيا الشرقية
٣٢	ألمانيا الشرقية	١١٨	ألمانيا الشرقية
٣٣	ألمانيا الشرقية	١١٧	ألمانيا الشرقية
٣٤	ألمانيا الشرقية	١١٦	ألمانيا الشرقية
٣٥	ألمانيا الشرقية	١١٥	ألمانيا الشرقية
٣٦	ألمانيا الشرقية	١١٤	ألمانيا الشرقية
٣٧	ألمانيا الشرقية	١١٣	ألمانيا الشرقية
٣٨	ألمانيا الشرقية	١١٢	ألمانيا الشرقية
٣٩	ألمانيا الشرقية	١١١	ألمانيا الشرقية
٤٠	ألمانيا الشرقية	١١٠	ألمانيا الشرقية
٤١	ألمانيا الشرقية	١٠٩	ألمانيا الشرقية
٤٢	ألمانيا الشرقية	١٠٨	ألمانيا الشرقية
٤٣	ألمانيا الشرقية	١٠٧	ألمانيا الشرقية
٤٤	ألمانيا الشرقية	١٠٦	ألمانيا الشرقية
٤٥	ألمانيا الشرقية	١٠٥	ألمانيا الشرقية
٤٦	ألمانيا الشرقية	١٠٤	ألمانيا الشرقية
٤٧	ألمانيا الشرقية	١٠٣	ألمانيا الشرقية
٤٨	ألمانيا الشرقية	١٠٢	ألمانيا الشرقية
٤٩	ألمانيا الشرقية	١٠١	ألمانيا الشرقية
٥٠	ألمانيا الشرقية	١٠٠	ألمانيا الشرقية
٥١	ألمانيا الشرقية	٩٩	ألمانيا الشرقية

* أحدث المعدلات طبقاً للسنة لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة.

المصدر: الإحصاءات السنوية للصحة العالمية، ١٩٨٧ - ١٩٩٠.

أحدث هذه البيانات قبل اتحاد الألمانيتين وهكذا الاتحاد السوفيتي.

الجدول رقم (٣ - أ): عند الإصابات والوفيات في العالم لسنة ٢٠٠٠ والمتوقع للسنة الخمس القادمة

نوع الإصابة	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التليف الكيسي	٥٦٦٦٧٢	١٢٧٩٠٩	١٨٦١٥٦	١٨٧٥٦٨	٢٠٧١٤٨
الحقن المملو	٦٤٧٩٦	٣٧٧٩٧	٤٦٦١٤	١١٧٨٤٤	١٧١٩١٠
باني أجزاء الحفوف	١٢٢٩٨٨	٧٨٨٦٤	٧٩٢٣٩	١٨٨٧٥٥	٢٤٨٨١٩
السرطان	٤١٢٣٢٧	٣٢٧٥٠١	١٦٤٨٦٧	٣٢٧٠٧٩	٤١٤٨٨٩
العدسة	٨٧٦٣٤٦	٦٤٦٥٦٧	٤٤٤٨٣٨	١٠١٦٣٦٨	١٣٩٨٠٥٤
القنوتون والمصير	٩٤٤٧٤٧	١٩٢٤١١	٦٤٤٤٥٥	١٦٢١١٢٨	٢٢٧٩٠٣٣
الكبد	٥٦٤٣٣٦	٤٤٨٥٥٤	٩٧٩٥٤	٢٠١٣٢٦	٢٦٨٠٥٥
البنكرياس	٢١٢٣٦٧	٢١٣٤٦٩	٥١١٢٧	٩٢٣٢٥	١٢٢٨٥
الحمى	١٦١٤١٣	٨٩٠٩٠	١٢١٢٤٩	٣١١٤١٦	٤٥٨١٢٧
الزائدة	١٢٣٨٨٦١	١١٠٣١٦٩	٤٩٢٧٠٩	١٠٤٩٤٤٤	١٣٩٤٤١٧
الجلد	١٢٢٢٠٤	٣٧٠٤٧	١٢١٩٤٤	٣٤٠١١٠	٤٥٣٠٠٠
الغدة	١٠٥٠٣٤٦	٣٧٢٩٧٩	٩٢٤٧٠٠	٢٥٩٢٨٠	٣٨٦٠٣٩٦
عقب الرحم	٤٧٠٦٠٦	٢٣٣٣٧٢	٣٥٠٠٨٥	٩٢٥٢٠٩	١٤٠١٤٢٨
الرحم	١٨٨٩٥٢	٤٤٧١٢	١٥٩٩٦٣	٤٥٩١٩٤	٧١٦٣٨٩
الخصيتين	١٩٢٣٧٩	١١٤٥٤٠	١٣٥٣١٩	٣٤٤٢١	٥٠٧٤٦٧
البروستات	٥٤٢٩٩٠	٦٠٤٣١٣	٤٠٧٦٤٠	١٠٥٧١٥٧	١٥٥١٧٤٢
الخصية	١٩٣٠٢	٨٦٥٩	٤٤٢٦٠	١٢٢٧٩٦	٢٠٠٠٩٦
الغدة	٢٣٥٧٩٤	١٢٣٤٣٢	٢٤٨١٢٢	٦٥٩٣٩٤	٩٩٩٧٣٤
الكلى	١٨٩٠٧٧	٩١١٣٧	١٤٥٥٩٦	٣٤١٨١٨	٤٧٩٩٩٦
المنح والجمهر	١٧٦٠٥٦	١٢٧٦١٤	٨٥٨٩٩	٢٠٤٤٨١	٢٩٤٢٧٩
الغدة الدرقية	١٢٢٨٠٢	٤٦٠١٢	٦٠١٤٩١	٢٩٣٦٧٨	٤٧٤١٥٦
اللاهوجين	٢٨٧٤٢٨	١٦١١٢٧	١٨٠٤٤٦	٤٥٥١٠٤	٦٧٢٦١١
مورجين	٦٦١٦٥٨	٤٤٨٣٧	٤٥٩٤٤	١٢٦١٠٢	١٩٢٧٧٢
نخاع العظم	٧٣٩٤٣	٥٨٣٧٠	٤٥٢٠٠	١٠٥٥٧٩	١٢٣٤٧٧
الدم	٢٥٧٠٧٦	١٩٥٢٤٦	١٢٥٩٠٢	٢٩٦٧٢٤	٤٢٠٥٨١
الكلى	١٠٠٥٥٥٥٦	٢٢٠٨٦٧٩	٦١٠٢٩٥٣	١٥٢٩٥١٧٣	٢٢٤٠٦٦٥٧

المصدر: منظمة الصحة العالمية لسنة ٢٠٠٠.

وتعد معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة والأمراض الانحلالية الأخرى إلى جانب الإصابة بالسرطان. ففي السنوات العشر الأخيرة انتشر مرض الإيدز في العالم انتشاراً مطرداً مع تضاعف عدد الوفيات الناتجة عنه كل عامين تقريباً.

إلا أكثر من ٦٠٠٠٠٠٠ أمريكي راحوا ضحية هذا المرض، كما أن عدة ملايين يحملون فيروس نقص المناعة المكتسب (HIV) وقد يصابون بالمرض. وبما أن انتشار مرض الإيدز حطوط الوفاء في أفريقيا وأمريكا اللاتينية وآسيا ومناطق أخرى من العالم وبخاصة المناطق الاستوائية. وبالرغم من كون الإيدز مرضاً يسبب عن نقص المناعة في الأساس، فإنه يرتبط بالسرطان، ويصاب الكثيرون من مرضى الإيدز بسرطان كابوزي (Kaposi) (نوع من أنواع سرطان الجلد) وسرطان الجهاز الهضمي وغيرها من الأمراض الخبيثة. وسبب أحدث التقنيات، فإن الفيروس يصيب ١٢٠ مليون شخص في الربع الأول من هذا القرن. وسيعاني ١٠ ملايين طفل تقريباً من فقدان أحد الوالدين أو كليهما بسبب هذا المرض.

لعل أربعين عاماً، كانت نسبة الإصابة بالأمراض العقلية في الولايات المتحدة حوالي ١ من كل ٢٠ فرداً، أما اليوم، فقد ازدادت النسبة أكثر من الضعف لتبلغ ما يزيد على واحد من كل ١٠ أفراد. كما يعاني ٤٢ مليون شخص في هذا البلد من أمراض أو اضطرابات في القلب والأوعية الدموية، ويعاني ٣٧ مليوناً من ارتفاع في ضغط الدم و ٣٥ مليوناً من الحساسية و ١٤ إلى ٢٨ مليوناً من إدمان الكحول، وعشرات الملايين من إساءة استعمال الأدوية و ١٣ مليوناً من عيوب خلقية و ١١ مليوناً من داء السكري و ٥ ملايين من الإعاقة العقلية، ومليونان من داء الصرع، وحوالي مليون من الشلل الرعاشي (Parkinson) ونصف مليون من تصلب الأنسجة المتعدد.

وفي العقود الأخيرة، سجلت الإصابة بالأمراض التناسلية أحد أعلى المعدلات على الإطلاق. ففي عام ١٩٨٢، مثلاً، أبلغت الجمعية البريطانية الطبية أن عدد الحالات الجديدة في الأمراض التناسلية التي سجلت في بريطانيا قد ارتفع نسبة ٢٧٠٠ منذ عام ١٩٥٧. وفي الولايات المتحدة، كان معدل الإصابة بالزهري عام ١٩٩٠ هو أعلى المعدلات منذ عام ١٩٤٩ ومثل زيادة قدرها ٢٧٥ على المعدل الذي سجله عام ١٩٨٥. وفي كل من أوروبا وأمريكا

الشمالية، بلغ انتشار داء البرص (berpes) والأمراض التناسلية الأخرى حد الوباء. إضافة إلى هذا، يتزايد معدل الإصابة بالعقم لدى الرجال بشكل واضح، فمن العشرينات انخفض معدل التعقاد المنوي لدى الذكور الأمريكيين بنسبة 29٪ وفقاً للبحوث الطبية؛ وأظهرت دراسة حديثة على شبكات جامعيين أصحاء أن 23٪ منهم كانوا مصابين بالعقم نتيجة خلل وظيفي. كما زادت نسبة الولادة القيصرية من 2.5٪ من الولادات عام 1970 إلى 22.7٪ عام 1990. والأدنى من ذلك، أن حوالي 800,000 امرأة أمريكية يخضعن سنوياً لعمليات استئصال الرحم أو المبيضين، وغالبيةهن في سن الإنجاب، نتيجة لإصابتهن بالسرطان أو خوفاً من الإصابة به. وبحلول سن الخامسة والستين تكون غالبية النساء الأمريكيات قد فقدن أرحامهن.

وكثيرة هي الأمراض الجديدة التي ظهرت لتشكل تحدياً للعلوم الطبية والصحة القومية. إذ مثلاًزمة حسنة التسهم وفاء ذات الرئة الجرثومي (Legionnaire) وأمراض الإجهاد المزمن والإصابة بفيروس إيبستين بار (Epstein-barr)، على سبيل الذكر لا الحصر، قد أصابت الآلاف، ويخشى ملايين آخرون الإصابة بها. وفي الوقت نفسه، تعود أمراض قديمة إلى الظهور، إما بشكل حيث أكثر، فقد أبلغ عن أنواع جديدة من التهاب الرئوي والأمراض المعدية الأخرى التي لا علاج محققاً لها في الأفق. ورغم الاعتقاد السائد بأنه تم القضاء على الملاريا بواسطة الطب الحديث، لا يزال هذا الوباء يتهدد لكل حواء ممكن، وتراهم يغطي في أنحاء العالم وتسبب بحوالي 270 مليون عدوى جديدة ونحو مليوني حالة وفاة سنوياً. كذلك فإن مرض السل، وقد طن العالم أن استخدام المضادات الحيوية بعد الحرب العالمية الثانية كان كفيلاً بالقضاء عليه، عاد بأشكال جديدة خبيثة، يسبب بنحو ثلاثة ملايين حالة وفاة سنوياً في العالم. ولأول مرة خلال ثرون من الزمن، ظهرت الكوليرا على شكل وباء في الأمريكيتين عام 1991. وقد أظهرت دراسة حديثة، أجريت في كلية الطب بجامعة تافت، أن 75٪ من الذين أحضروا للتجارب يحملون نسبة كبيرة من البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية في الجهاز الهضمي. حتى تركة البرد

السرطان، لا تزال إمكانية الشفاء منها ضعيفة جداً بالرغم من الحملة الطبية المستمرة لها التي حصلت على الكثير من الدعاية، التي بدأت قبل 30 عاماً في عهد الرئيس كينيدي. في الحقيقة، هناك بضعة أمراض وقائية يمكن شفاؤها بطرق الطب الحديث، هذا إن استطاعت ذلك. قد يكون ممكناً في بعض الحالات تخفيف الألم وتكثيف والتقليل من ظهور الأعراض أو السيطرة عليها إما مؤقتاً، لكن يصعب الشفاء منها كلياً، وستعود إلى الظهور عاجلاً أم آجلاً.

والمحتمل تسبب الأمراض في 78٪ من الوفيات في العالم؛ وباتت الحالات سببها غير فرعي، كالحوادث مثلاً وغالباً ما تنج عن الانفجارات التي أو العقلية، إضافة إلى العنف الاجتماعي، بما في ذلك الحرب والجرائم ومنه معاملة الأطفال والأزواج وكبار السن، وإعمالهم. فخلال العقود الأربعة الماضية، بلغ عدد الأمريكيين الذين ماتوا قتلاً نتيجة خلافات أو صراعات داخلية، ضعف من قُتلوا في ميادين الحروب الخارجية؛ بل أربعة أضعاف. ولا يمر أماكن أخرى من العالم من أشكال العنف التي تزداد حدة.

وكما هي حال العائلة البشرية، فإن كوكبنا ككل، يحتاج إلى علاج عاجل. فالتربة الطبيعية تروخ تحت وطأة المدفعية الحديثة؛ وقابيات المطر الاستوائية والآله الفصائل من النباتات والحيوانات في طريقها إلى الانقراض. ويتناقص الغنخ مع استنزاف التربة المطفحة، ولن تنمو المحاصيل بعد اليوم في ترب مشبعة بالمواد الكيميائية الضارة. كما أن موارد العالم غير القابلة للتجديد ستوف، والنفايات الإشعاعية تتراكم، والملوثات الصناعية تلوث الهواء، والمخلفات المستتبات الزجاجية تتراكم أكثر فأكثر، وطبقة الأوزون التي تحمي الكوكب من الأشعة ما فوق البنفسجية الضارة تترقق. كما أن الأشعة الكهرومغناطيسية الاصطناعية، الواسعة الانتشار، المنبعثة على الدوام ابتداء من الطاقة الذرية وحتى أقراص المايكروويف، ومن أجهزة الأشعة بالمستشفيات وحتى من شاشات الكمبيوتر ومن الأقمار الصناعية التي تدور في الفضاء، وأجهزة الفيديو، تخلق مجتمعة حقلاً كونياً من الجزيئات المؤينة وغير المؤينة، له تأثيرات بالغة على الصحة وعلى تطور الإنسان، لن تظهر إلا بعد أجيال عدة.

وسكان أستراليا الأصليين، وأفاد بعدم وجود أثر للسرطان بينهم في كتابه الذي نشره عام ١٩٤٥ تحت عنوان "التغذية والانحلال الجسماني".

هؤلاء المحققون الطيور الأربعة وغيرهم، حاولوا تفسير السبب الذي يجعل الشعوب التقليدية التي تعيش نمط حياة الأسلاف في المناطق الاستوائية القطبية والجزر، وفي غيرها من المجتمعات البعيدة عن الحضارة المعاصرة، تتمتع بالمناعة ضد أمراض السرطان والقلب وتسرّس الأسنان حتى! وبعد دراسة الوقائع ومراقبتها من كتب، وإجراء أبحاث دقيقة، وفحوص مخبرية في بعض الحالات، خلّص كل منهم على حدة إلى أن السرطان هو بالتحديد مرض الإفراط في تناول الغذاء، وسببه هو تناول السكر والتدخين الأبيض والأطعمة المكمّرة إضافة إلى الإفراط في تناول البروتينات والدهون. وما إن أدخلت هذه المواد الغذائية إلى المجتمعات البدائية، حتى لحق بها السرطان والأمراض الانحلالية الأخرى بعد وقت قصير.

واستخلص بعض الباحثين المحترفين في مجال الأمراض السرطانية، الاستنتاجات الواضحة من تقارير مماثلة، إضافة إلى الدراسات الوبائية التي تقارن بين النظام الغذائي ومعدل الإصابة بالمرض في وسط التجمعات السكانية المختلفة. وفي يوليو ١٩٢٧، تكهن الدكتور ويليام فوارد في مقال نشرته مجلة السرطان، قائلاً: "هؤلاء بالذاكرة إلى السنوات الطويلة التي قضيتها تجري أبحاثاً على مرض السرطان، وفي ملايين الأموال التي ضرفت، والوقت الذي استهلك، وفي كل ما عايناه... أين نحن الآن؟ ألم يحل الوقت لإعادة النظر في مفهومنا الأساسي للسرطان، لنرى ما إن كان يشوبه عيب ما ولنقدم تفسيراً لسنوات الفشل النرويج الحاصل حتى يومنا هذا؟... لظالمنا وأصل السرطان انتشاره... وباطراد... هل يمكن أن نعزو سبب السرطان إلى تحليلاً عن تناول الأطعمة الطبيعية؟ من المؤكد أن الأمر سيبدو كذلك لأي إنسان قادم من المريح! لأننا عشنا طويلاً على تناول الأطعمة المعشّمة التي نفتقر إلى الفيتامينات والأملاح الأنسجة، حتى أسيما في حالة عدم إزّان غذائي منذ ولادتنا تقريباً... وبغية نظر إلى طعامنا (المكمّر) على أنه علامة تمدّن وحضارة، بينما في الواقع يُعدّ طعامنا هذا مسرحاً خصباً لكافة أنواع الأمراض، بما فيها السرطان".

عوامل الحياة:

لما كانت الحضارات السابقة لحضارتنا، بأولوية الطعام والزراعة، وعزّزت أهمية الغذاء في الاقتصادات المنزلة والديانات والآداب والفنون. وقد مثّلت الحروب الكاملة المطوية على الأخضر، طعام الإنسانية الأساسي لآلاف السنين، ولما حتى عهد قريب الطعام الأساسي للعالم كله. فالأرز والجاودوس (القمح) كانا الطعام الأساسي في الشرق، والقمح والشوفان والشعير الطعام الأساسي في أوروبا، والحبطة السوداء الطعام الأساسي في روسيا وآسيا الوسطى، والذرة الطعام الأساسي في أفريقيا، والشعير الطعام الأساسي في الشرق الأوسط، والذرة في الأمريكيتين. وحقيقة الأمر أن كلمة (meal) الإنجليزية تعني "الحبوب المجروشة". بينما المرادف الياباني لها "gohan" يعني "الأرز المطهي".

لما العلاج الغذائي فقد شكّل جوهر الفهم والمزاولة الطبية في العالم القديم. ففي كتاباته، يتحدث أبقراط عن الغذاء، ويؤكد مراراً أهمية القمح والشعير، نوعي الحبوب الرئيسيين، في العالم اليوناني. وقد شرح في كتابه "عالم في الطب" قائلاً: "أعرف أيضاً أن الجسم يتأثر بالخيز بطرق مختلفة طمناً للمكثرات، من الفقيق الخالص أوم من الحبوب المطحونة مع النخالة، ومن طريقة إعدادها. أمن قمع متخول أم لا، ومن طريقة خلطه، بالكثير من الماء أم القليل منه، وكيفية خلطه، جيداً أم لا، أو خيزه أطول مدة ينبغي أم أقل، نسبة من نقاط عديدة أخرى. وفي الحال لإعداد وجبة الشعير. فلكل عملية أثر كبير، يختلف كلياً عن تأثير سواها؛ فكيف يمكن لمن لم يراع هذه الأمور ونهوها، أن يعرف شيئاً عن الأمراض التي تصيب البشرية؟ إن كل مادة من المواد المكمّرة لغذاء الإنسان تؤثر على جسمه وتخيّر بطريقة ما، وحياته كلها وحظ على هذه التغييرات".

أصبحت آنذاك مسألة الغذاء مهمة جداً لمؤسس الطب الغربي أبقراط. لدرجة أنه استحدث كلمة جديدة هي "dieta" للإشارة إلى نمط العيش. ومن هذه الكلمة اليونانية، اشتقت الكلمة "diet" الإنجليزية الحديثة التي تعني النظام

الغذائي. وقد انحصر معناها اليوم بفقدان الوزن أو النظام المحدد للأكل، غير أن معناها الصحيح هو "نمط العيش" حيث يشكل اختبار الطعام وإعداده عصباً أساسياً فيه.

لقد شدد أبقراط، في علاج الأمراض الخطيرة في القرن الخامس قبل الميلاد، على أهمية استخدام الطرق الغذائية في نمط عيشنا اليومي. ففي مؤلفه "كتاب التغذية" يعلن قائلاً: "ليكن الطعام دواءك، ودواءك طعامك". ويرد في جزء من قسم أبقراط الذي يتلوه أطباء العصر الحديث حتى يومنا: "سأطيق الطرق الغذائية في صالح المرضى بحسب قدرتي وحكمتي، وسأحبيهم من كل ظلم وأذى، ولن أعطي إطلاقاً دواءً سيئاً لأحد حتى ولو طلب مني ذلك، ولن أؤذي أي اقتراح بهذا المعنى". ولن أستخدم المبيض. "كان علاجه الغذائي المفضل هو حبوب الشعير الكاملة المطهية. كان يصف هذا الحساء المرققاً بأنه "خفيف، متساو، مسكن، لذيذ" ولين بقدر كاف، يروي العطش، ويسهل الإخراج، ولا يتسبب في الإصابة بالإمساك أو حלות قروية في البطن أو انتفاخ في المعدة". كما وصف طرقاً عدة لتعديل وجبة الشعير بما يتناسب وأمراض مختلفة؛ وأضاف إلى التعديلات الغذائية كمادات بسيطة وآمنة من الحبوب والخضير والأعشاب التي يمكن تحضيرها في المنزل. وقد حذر من الجراحة في حالة الإصابة بالسرطان قائلاً: "إنما عولج المريض بالجراحة، يموت سريعاً؛ لكنه يظل على قيد الحياة لفترة طويلة إن لم يعالج".

السرطان في العصور الوسطى:

اشتهرت عناية أبقراط بالغذاء والبيئة في كل مكان. وقناعته بأن للمرض مصدراً طبيعياً أكثر من غير طبيعي، مهتدت الطرق أمام طب المستقبل منقطعة عن الممارسات الماضية؛ فحتى القرن السابع عشر، كانت طرائقه الطبيعية في العلاج وطرائق غالينوس، الطبيب الروماني الذي عاش في القرن الثاني، ثم أرسطو على نطاق واسع في أوروبا والعالم العربي. هي أوروبية، أنى موسى بن ميمون الطبيب الشهير، بفلسفة غذائية مشابهة وحذر من تناول أي نوع من المواد الغذائية المنخولة جيداً، لأن تخلصها يُزيل كل أثر للشحالة.

والطعام مثل اختيار نوع الطعام وطهيه بطريقة سليمة حجر الزاوية في الوقاية من الأمراض والتحقيق من حذنها في الشرق الأقصى. ففي كتاب الإمبراطور الأصغر الكلاسيكي للطب الداخلي، يوصي تشي بو (أبقراط الشرق) بتناول حساء الأرز الأسمر لمدة عشرة أيام لعلاج أمراض مزمنة؛ كما ساوى "كتاب الطب الأساسي" للهند "كلاركنا سامهيتا"، الذي يعود إلى القرن الأول الميلادي، بين زيادة معدل الإصابة بالأمراض في المجتمع الهندوسي وسوء الطعام الغذائي المتبع. وحذرت مؤلفات كثيرة أخرى من التدخل عن الأطعمة الباردة والكاملة التي كان الأغنياء والطبقات العليا من المجتمع يتناولونها كما هم الحال الآن. وقات مرة أعرب فيلسوف صيني يدعى يانج فانج في عصر بداية سونغ الحاكمة، قبل حوالي ألف عام، تنذره من أطفال المسؤولين والمعلمين الذين "يسرقون تناول الخضرة، ويستعبرونها، هي والحساء، من طعام الرضاع، وسيجنون الفاصوليا والقمح واللوزة أضعف ودية لا تقيم لها، يستعبرون على تناول أفضل أنواع الأرز الأبيض المصفول وأفضل اللحوم المشوية، لإشباع شهيتهم الشهية إضافة إلى منتجات الماء والأرض وكل ما صنعه يد الشر مقلنة إليهم فائرة على أطباق متفة مزكفة...".

دوراً نفس في أقصى الشرق، عام ١٧١٤، حين أتم ليكيكين كاياوا، وهو طبيب ياباني من علماء الكونفوشية، كتاب "هوجوكو" عن الصحة وطول العمر. وشرح فيه الحكمة في اتباع نظام غذائي قائم على الأرز الأسمر، معرباً من معارضته لعلاجات أمراض الأمراض كافة، بما فيها الجراحة.

لشوء العلوم والطب الحديث:

بالرغم من الدعوة إلى الشغل الغذائي التي أطلقتها كل من يانج فانج، موسى بن ميمون، السير توماس إليوت وليكيكين كاياوا وغيرهم، فإن تجارة التوابل، التي أطلقتها الحملات الصليبية، واكتشاف العالم الجديد، قد غيرا الأنماط التقليدية للأكل في الشرق والغرب، معلنين بداية عصر العلوم. ومع الابتعاد عن فكر أبقراط وجالين وأرسطو وبطليموس في القرنين السابع والثامن

عشره اندثرت فلسفة التناوبي الطبيعي التي سادت لألفي عام. وأرسدت نظرية ميكارت للعالم الأساس الفكري الذي تقوم عليه العلوم والطب المعاصرين. وسرعان ما تلاشى "مبدأ السوائل الأربعة" الذي كان محرك الطب في اليونان القديم وفي العصور الوسطى وكذلك في عصر النهضة. وبموجب هذا المبدأ، عُدَّت تكوين الإنسان وحالته، وأعضاء الجسم وأنواع الأطعمة المختلفة على أساس توليفات مختلفة من التراب والهواء والماء والنار، وساء اعتقاد بأن أي خلل في توازن هذه العناصر، والسوائل الأربعة الخاصة بكل واحدة منها، يؤدي إلى الإصابة بالمرض، بما فيه السرطان. ومع اختراع المجهر ورفع الحظر الذي فُرضته الكنيسة على تشريح الجسم البشري، تكوَّنت نظرية جديدة في الطب مفادها أن المرض عبارة عن تغيير كيميائي في أنسجة الجسم، ويتركز عادة في عضو معين. وبناءً على هذه النظرية، يمكن للعلاج أن يكون كيميائياً أيضاً ومزجها مباشرة إلى العضو المصاب.

في أول تجربة مخبرية على الأنسجة السرطانية، قام جان استروك، طبيب العائلة المالكة الفرنسية والعائلة المالكة البولندية في القرن الثامن عشر، بحرق قطعة من ورم سرطاني في الثدي وقطعة من لحم البقر في البوب تطهير، ووجد أن مذاقهما مماثل. فاستنتج من هذا أن طعم النمو السرطاني لا يفوق طعم لحم البقر العادي ملوحة أو مرارة! هذا كله، ولحم البقر يعتبر الغذاء الأساسي للملوك! فلما استنتج أن نظريات السوائل التقليدية، التي ربطت بين السرطان والأطعمة التي تحتوي على أملاح المعصرة الصفراوية التي يُفترسها الكبد أو الأحماض الزائدة، كانت خاطئة. وبناءً على هذا الاعتبار، مال الباحثون في مجال الأمراض السرطانية إلى صرف النظر عن فرضية النظام الغذائي التي اكتسبتها التجربة في الواقع.

وفي أبحاث متطورة أخرى، وضع لافوازييه قواعد الدراسة التجريبية للتغذية والأكسدة وقياس السعرات. بعدد، شهد العالم الإنتاج أولى المستشفيات المتخصصة حصراً للسرطان في فرنسا وإنجلترا. وفي أمريكا، كان علاج الدكتور بنيامين راش لمرض الحمى الصفراء بالكالوميل، يُعدّأناً بداية عصر التدخل

الطبي والتطهير والوقاية والتشخيص واستخدام الصيغات الكاوية للقضاء على الأورام. وقد وُجِّه الموقع البارز لـ 'إعلان الاستقلال' لوماً، لأفراط لاعتماده الزائد على القدرة الذاتية للمريض على التعافي؛ وقال إنه 'ينبغي التراجع المتاحاً من يد الطبيعة'.

ومع انتشار الثورة الصناعية، تبنّت التكنولوجيا التقليدية للطعام والزراعة. وفي نهاية القرن التاسع عشر، حلّت الطواحين البخارية محل الطواحين المائية والمخاريط، وتمت مكتبة صنع الخبز، بحيث لم يعد للإنسان يد في ذلك تقريباً. ولما ساعدت الإصابات بمرض الحل وأمراض المعدة والسرطان، بعدما توافر التطهير المكثف على نطاق واسع. وقد حلَّو بعض المصلحين الصحيين من التراجع عن استخدام الحبوب الكاملة، وكان من ضمن هؤلاء النفس سلفستر جراهم الذي رُوِّج عِزُّه 'جراهم' من القمح الكامل وسكوت 'جراهم'؛ وماري جوف نيكولز، رئيسة جمعية سيدات يوسطن الفيزيولوجية؛ وألين هارمون وولف. مؤسسة طاقفة الشين، التي ناشدت استهلاك الدقيق الكامل وساعدت في دخول أطعمة الصويا إلى قارة أمريكا. مع ذلك، فإن هذه الأصوات السليمة ضاعت في النهاية، وسط الصخب التحليلي في القرن التاسع عشر، مع حلالة محرك المضخ الصناعي بأقصى سرعة.

وقد شهد المجتمع الأوروبي استمرار عملية التخصص في العلوم الطبية، وبرزت نظرية الأيض، أو التمثيل الغذائي. ومكَّنت العالم الألماني ليخ الغذاء إلى بروتينات وكربوهيدرات ودهون. وطوَّر البيولوجي النمساوي فيرتشاو، بالولوجيا الخلوية؛ وشبه خلايا الجسم بمواظني جمهورية، كنموذج علمي، يمثل فيها المرضى صراعاً أهلياً بين الخلايا آثاره تدخل قوى خارجية. وفي مجال السرطان، قام الباحث الروسي نوفنسكي بإجراء أول عملية زرع أورام في حيوانات التجارب. وفي فيينا، أدخل يلروث الاستئصال الجراحي للأعضاء الداخلية المصابة بالسرطان. وفي الشرق الأقصى، اتجهت الدراسات الطبية اليابانية لشغل من الطب الغربي بنهم يعد الاتصال بالجراحين البيرتغاليين والألمان والهولنديين. بحلول عام ١٨٦٨، وتحت حكم الميجي (Meiji)، تبنّت

وسكان أستراليا الأصليين، وأفاد بعضهم وجود أثر السرطان بينهم في كتابه الذي نشره عام ١٩٥٥ تحت عنوان "التغذية والانحلال الجسماني".

هؤلاء المحققون الطييون الأربعة وغيرهم، حاولوا تفسير السبب الذي يجعل الشعوب التقليدية التي تعيش نمط حياة الأسلاف في المناطق الاستوائية القطبية والجزر، وفي غيرها من المجتمعات البعيدة عن الحضارة العصرية، تتمتع بالصحة ضد أمراض السرطان والقلب وتؤخر الأسنان حتى وبعد فحوص مخبرية في بعض الوقائع ومراقبتها عن كثب، وإجراء أبحاث دقيقة، وفحوص مخبرية في بعض الحالات، خلص كل منهم على حدة إلى أن السرطان هو بالشعير مرض الإقراط في تناول الغذاء، وسببه هو تناول السكر والدقيق الأبيض والأطعمة المكررة إضافة إلى الإقراط في تناول البروتينات والدهون. وما إن أدخلت هذه المواد الغذائية إلى المجتمعات البدائية، حتى لحق بها السرطان والأمراض الانحلالية الأخرى بعد وقت قصير.

واستخلص بعض الباحثين المحترفين في مجال الأمراض السرطانية، الاستنتاجات الواضحة من تقارير مماثلة، إضافة إلى الفحوصات الويانية التي تقارن بين النظام الغذائي ومعدل الإصابة بالمرض في وسط التجمعات السكانية المختلفة. وفي يوليو ١٩٦٧، تكهن الدكتور ويليام فوارد في مقال نشرته مجلة السرطان، قائلاً: "عرفوا بالذاكرة إلى السنوات الطويلة التي تقبضها نجوي أبحاثاً على مرض السرطان، وفي ملايين الأموال التي ضُرفت، والوقت الذي استهلكه، وفي كل ما عانيت... أين نحن الآن؟ ألم يكن الوقت لإعادة النظر في مفهومنا الأساسي للسرطان، لنرى ما إن كان يشوبه عيب ما ولتقدم تفسيراً لسنوات القتل الذريع الحاصل حتى يومنا هذا... لطلما واصل السرطان انتشاره... وباتوا... هل يمكن أن تعزو سبب السرطان إلى تخلياً عن تناول الأطعمة الطبيعية؟ من المؤكد أن الأمر سيبدو كذلك لأي إنسان قادم من المريخ! لأننا عشنا طويلاً على تناول الأطعمة المصنعة التي تقتفر إلى الفيتامينات والأملاح الأنسجة، حتى أمينا في حالة عدم إزاد غذائي منذ ولادتنا تقريباً... وغنياً نقرر إلى ضامنا [المكررة] على أنه علامة تمدن وحضارة، بينما في الواقع يُعد طعامنا هذا مسرحاً خصباً لكافة أنواع الأمراض، بما فيها السرطان".

مقومات الحياة:

أقرت كافة الحضارات السابقة لحضارتنا، بأولوية الطعام والزراعة، وعززت أهمية الغذاء في اقتصادات المنزل والديانات والأفان والفنون. ولقد مثلت الحبوب الكاملة المطهية على الأحص، طعام الإنسانية الأساسي لآلاف السنين. وكانت حتى عهد قريب الطعام الأساسي للعالم كله، فالأرز والجاودوس (الدخن) كانا الطعام الأساسي في الشرق، والقمح والشوفان والشعير الطعام الأساسي في أوروبا، والحنطة السوداء الطعام الأساسي في روسيا وآسيا الوسطى، والذرة الطعام الأساسي في أفريقيا، والشعير الطعام الأساسي في الشرق الأوسط، والذرة في الأمريكيتين. وحقيقة الأمر أن كلمة (cereal) الإنجليزية تعني "الحبوب المجروشة"، بينما المرادف الياباني لها "gohan" يعني "الأرز المطهي".

أما العلاج الغذائي فقد شكّل جوهر الفهم والمزاولة الطبية في العالم القديم. ففي كتاباته، يتحدث أبقراط عن الغذاء، ويؤكد مراراً أهمية القمح والشعير، نوعي الحبوب الرئيسيين، في العالم اليوناني. وقد شرح في كتابه "تقاليد في الطب" قائلاً: "أعرف أيضاً أن الجسم يتأثر بالخيز بطرق مختلفة طبقاً لمكوناته، من الدقيق الخالص أوم من الحبوب المطحونة مع الشعيرة، ومن طريقة إعداده، أومن قمع متخول أم لا، ومن طريقة خلطه، بالكثير من الماء أم القليل منه، وكيفية خلطه، جيداً أم لا، أو خبز أطول مما ينبغي أم أقل، فضلاً عن نقاط عديدة أخرى. وهي الحال لإعداد وجبة الشعير. فلكل عملية تأثير كبير، يختلف كثيراً عن تأثير سواها، فكيف يمكن لمن لم يراع هذه الأمور ويفهمها، أن يعرف شيئاً عن الأمراض التي تعيب البشرية؟ إن كل مادة من المواد المكونة للغذاء الإنسان تؤثر على جسمه وتغيره بطريقة ما، وحياته كلها وقف على هذه التغيرات".

أصبحت قديماً، مسألة الغذاء مهمة جداً لمؤسس الطب العربي أبقراط، لدرجة أنه استحدث كلمة جديدة هي "dieta" للإشارة إلى نمط العيش. ومن هذه الكلمة اليونانية، اشتقت الكلمة "diet" الإنجليزية الحديثة التي تعني النظام

الغذائي. وقد انحصر معناها اليوم بفقدها الوزن أو النظام السجود للأكل، غير أن معناها الصحيح هو "نمط العيش" حيث يشكل اختيار الطعام وإعداده عنصراً أساسياً به.

لقد شدد أبقراط، في علاج الأمراض الخطيرة في الفرق الخامس قبل الميلاد، على أهمية استخدام الطرق الغذائية في نمط عيشنا اليومي. ففي مؤلفه 'كتاب التغذية' يعلن قائلاً: "ليكن الطعام دواءك، ودواءك طعامك". ويرد في جزء من قسم أبقراط الذي يتلوه أطباء العصر الحديث حتى يومنا: "سأطبق الطرق الغذائية في صالح المرضى بحسب قدرتي وحكمتي، وسأحجمهم من كل ظلم وأذى، ولن أعطي إطلاقاً دواءً مسموماً لأحد حتى ولو قلب مني قلبك، ولن أقدم أي اقتراح بهذا المعنى". ولن أستخدم المصع...". كان علاج الغدائي المفضل هو حبوب الشعير الكاملة المطبوخة، كان يصف هذا الحساء (المرق) بأنه "خفيف، متساو، مُشبع، لذيذ، ولن يقدرك كافي، يروي العطش، وسهل الإخراج، ولا يتسبب في الإصابة بالإمساك أو حدوث فرقة في البطن أو انتفاخ في المعدة". كما وصف طرقاً عدة لتعطيل وجبة الشعير بما يتناسب وأمراض مختلفة، وأضاف إلى التعديلات الغذائية كمادات بسيطة وأكثرت من الحبوب والخضار والأعشاب التي يمكن تحضيرها في المنزل. وقد حذر من الجراحة في حالة الإصابة بالسرطان قائلاً: "إذا عولج المريض بالجراحة، يموت سريعاً، لكنه يظل على قيد الحياة لفترة طويلة إذا لم يعالج".

السرطان في العصور الوسطى:

اشتهرت رعاية أبقراط بالغذاء والبيئة في كل مكان. وقناعت بأن للمرض مصدراً طبيعياً أكثر من غير طبيعي، مهدت الطريق أمام طب المستقبل منقطعاً عن الممارسات السامة، فحتى القرن السابع عشر، كانت طرائق الطبيعة في العلاج وطرائق غالين، الطبيب الروماني الذي عاش في القرن الثاني، تُمارس على نطاق واسع في أوروبا والعالم العربي. ففي أوروبا، أتم موسى بن ميمون الطبيب الشهير، بفلسفة غذائية مشابهة وحذر من تناول "أي نوع من المواد الغذائية المنحولة جيداً، لأن نخلها يُزيل كل أثر للتحلل".

ولطالما مثل اختيار نوع الطعام وطريقته سليمة حجر الزاوية في الوقاية من الأمراض والتخفيف من حدتها في الشرق الأقصى. ففي كتاب الإمبراطور الأصغر الكلاسيكي للطب الداخلي، يوصي تشي يو (أبقراط الشرق) بتناول حساء الأرز الأسمر لمدة عشرة أيام لعلاج أمراض مزمنة، كما صاوى الكتاب الطبي الأساسي للهند "كاراكا سامهيتا"، الذي يعود إلى القرن الأول الميلادي، بين زيادة معدل الإصابة بالأمراض في المجتمع الهندي ومواءمة النظام الغذائي المتبع. وحفظت مؤلفات كثيرة أخرى من التخلي عن الأطعمة البسيطة والكاملة التي كان الأغنياء والطبقات العليا من المجتمع يتناولونها كما هي الحال الآن. وفات مرة أعرب فيلسوف صيني يدعى فانج في عصر سلالة سونغ الحاكمة، قبل حوالي ألف عام، تلقى من أطفال المسؤولين وأحفادهم الذين ترفضون تناول الخضار، ويعتبرونها، هي والحساء، من طعام الرعاة، وسيجدون القاصوليا والقشع والفرة أطعمة رديئة لا طعم لها، وسيصرون على تناول أفضل أنواع الأرز الأبيض المصنوع وأفضل اللحوم المشوية، لإشباع شهيتهم النهممة إضافة إلى منتجات الماء والأرض وكل ما صنعه يد البشر منقعة إليهم فاخرة على أطباق منقطة مزركشة...".

دعوت نغص في أقصى الشرق، عام 1٧١٤، حين أتم ليكيكين كايابارا، وهو طبيب ياباني من علماء الكونفوشية، كتاب "يوجوكون" عن الصحة وطول العمر. ويشرح فيه الحكمة في اتباع نظام غذائي قائم على الأرز الأسمر، معرباً عن معارضة لعلاجات أعراض الأمراض كافة، بما فيها الجراحة.

نشوء العلوم والطب الحديث:

بالرغم من الدعوة إلى التعلل الغدائي التي أطلقتها كل من فانج فانتج، موسى بن ميمون، السير توماس إليوت وليكيكين كايابارا وغيرهم، فإن تجارة التوابل، التي أخلقتها الحملات الصليبية، واكتشاف العالم الجديد، قد غيّرا الأنماط التقليدية للأكل في الشرق والغرب، معلنين بداية عصر العلوم. ومع الاعتماد على فكر أبقراط وجالين وأرسطو وبطليموس في القرنين السابع والثامن

عشر، اندثرت فلسفة التداري الطبيعي التي سادت لألبي عام، وأرست نظرة شيكارت للعالم الأساس الفكري الذي تقوم عليه العلوم والطب المعاصرين. وسرعان ما تلاشى "مبدأ السوائل الأربعة" الذي كان محرك الطب في اليونان القديم وفي العصور الوسطى وكذلك في عصر النهضة. وسوجب هذا المبدأ، شأنه تكوين الإنسان وحالته، وأعضاء الجسم وأنواع الأطعمة المختلفة على أساس توليفات مختلفة من التراب والهواء والماء والنار. وساد اعتقاد بأن أي خلل في توازن هذه الطاقات والسوائل الأربعة الخاصة بكل واحدة منها، يؤدي إلى الإصابة بالمرض، بما فيه السرطان. ومع اختراع المجهر ووقع الحظر الذي فرضته الكنيسة على تشريح الجسم البشري، تكوَّنت نظرة جديدة في الطب مقادها أن المرض عبارة عن تغيير كيميائي في أنسجة الجسم، ويتركز عادة في عضو معين. وبناءً على هذه النظرة، يمكن للعلاج أن يكون كيميائياً أيضاً ومزجياً مبنية إلى العضو المصاب.

في أول تجربة مخبرية على الأنسجة السرطانية، قام جان استروك، طبيب العائلة المالكة الفرنسية والعائلة المالكة البولندية في القرن الثامن عشر، بحرق قطعة من دهم سرطان في الثدي وقطعة من لحم البقر في انبوب تقطير. ووجد أن مذاقهما مماثل. فاستنتج من هذا أن طعم اللحم السرطاني لا يفوق طعم لحم البقر العادي ملحوظ أو مرارة! هذا كله، ولحم البقر يعتبر الغذاء الأساسي للملوك! كما استنتج أن نظريات السوائل التقليدية، التي ربطت بين السرطان والأطعمة التي تحتوي على أملاح المعصرة الصخرية التي يفرزها الكبد أو الأحماض الزائدة، كانت خاطئة. وبناءً على هذا الاختبار، مال الباحثون في مجال الأمراض السرطانية إلى صرف النظر عن فرقية النظام الغذائي التي أكتننها التجربة في الواقع.

وفي أبحاث متطورة أخرى، وضع لافوازييه قواعد الدراسة التجريبية للتنفس والأكسدة وقياس السموات. بعدها، شهد العالم اقتتاح أولى المستشفيات المتخصصة حصراً للسرطان في فرنسا وإنجلترا. وفي أمريكا، كان علاج الدكتور بنيامين رانس للمرضى الحمى الصفراء بالكالكوميل، يقيناً ببدية عصر التدخل

الطبي والتطهير والفضة والتبشُّر واستخدام العصبات الكابوية لتقضاء على الأمراض. وقد وجه الموقع البارز في "إعلان الاستقلال" لوماً، لأبسط لاعتماده التواتد على القدرة الذاتية للمريض على الشفاء، وقال إنه "ينبغي انتزاع المعالجة من يد الطبيعة".

ومع انتشار الثورة الصناعية، تبدلت التكنولوجيا التقليدية للطعام والزراعة. ومع بداية القرن التاسع عشر، حلت الطواحين البخارية محل الطواحين المائية والهوائية، وثقت مكتة صنع الخبز، بحيث لم يعد للإنسان يد في ذلك تقريباً. وارتداد معدل الإصابات بمرض السل وأمراض المعدة والسرطان، بعدما توافر الدقيق المكرر على نطاق واسع. وقد حذر بعض المصلحين للصحيين من التراجع عن استخدام الحبوب الكاملة، وكان من ضمن هؤلاء القس ملنسر جراهم الذي روج خبز الجراهم من الفصح الكامل وسكوت جراهام. وماري جوف نيكولز، رئيسة جمعية سيدات بوسطن الفيزيولوجية، وإلين هارمون وايت، مؤسدة طائفة السجين، التي ناشدت استهلاك الدقيق الكامل وساعدت في دخول أطعمة الصويا إلى قارة أميركا. مع ذلك، فإن هذه الأصوات المُنظمة، ضاعت في النهاية، وسط الصخب التحليلي في القرن التاسع عشر، مع انطلاق محرك المجتمع الصناعي بأقصى سرعته.

وقد شهد المجتمع الأوروبي استمرار عملية التخفيض في العلوم الطبية، وبرزت نظرية الأيفر، أو التمثيل الغذائي. وصنّف العالم الألماني ليبغ الغذاء إلى أ بروتينات وكربوهيدرات ودهون. وطوّر البيولوجي النمساوي فيرتشاو، باثولوجيا الخلية، وشبه خلايا الجسم بمواطني جمهورية، كتمودج علمي، يمثل فيها المرضى صراعاً ألياً بين الخلايا آثاره تدخل قوى خارجية. وفي مجال السرطان، قام الباحث الروسي نوتسكي بإجراء أول عملية زرع أورام في حيوانات التجارب. وفي فينا، أدخل يلموت الاستئصال الجراحي للأعضاء الداخلية المصابة بالسرطان. وفي الشرق الأقصى، اتجهت الدراسات الطبية الباثية لتتجهل من الطب الغربي بنهم بعد الاتصال بالجراحين البرتغاليين والأسبان والبولنديين. بحلول عام ١٨٦٨، ونحت حكم الميحي (Michele)، تبتت

استناداً إلى كل هذا وإلى العديد من الاتجاهات الأخرى، يمكننا القول بأن المدنية الحديثة ككل، تؤكد أن تؤدي نفسها إلى الهلاك نتيجة تحليل بيولوجي موزن ومتوشح. وتشمل هذه الحالة: الولايات المتحدة وكندا والجمهورية السوفيتية السابقة وشرق أوروبا وغربها واليابان وأستراليا والصين وأجزاء أخرى كثيرة من آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية. ونجد اليوم، بعد نهاية الحرب الباردة، أن خطر الانتفاضات الممكن من الأمراض الانحلالية وعجز البشرية في المستقبل، عن توريث الحياة إلى أجيال مستقبلية، أصبح يترقب الخطر الذي يمثله انتشار الأسلحة النووية. إن الوقت المتبقي لعكس هذا الاتجاه واستعادة الصحة الشخصية، وصحة كوكب الأرض، قصير جداً. تقع بلوغ الجيل الحالي من الرشد، قد شهد هياراً تاماً لطريقة حياتنا العصرية الحديثة المهددة وقد يحل الانهيار النهائي في غضون 25 أو 35 سنة على الأكثر.

ومع ذلك، فإن مشكلة السرطان تمنحنا الفرصة لإعادة النظر في طريقة تفكيرنا الحالي للصحة والمرض. فهي تتيح لنا إعادة النظر في المفاهيم الأساسية التي بنينا عليها نمط عيشنا ونسبط أماننا فرصة العمل معاً كأعضاء في عائلة واحدة على هذه الأرض، لبناء عالم واحد صحي وسالم.

السرطان في العالم القديم:

يعود تاريخ السرطان إلى 2500 عام، في اليونان القديمة، حيث حدد أبقراط هذا المرض ووصفه لأول مرة. واشتقت كلمة سرطان من "كانكريوس" هي مفردة يونانية تعني "سرطان البحر". ومن الواضح أن أبا الطب الغربي اختار هذا التشبيه بالنظر إلى طريقة انتشار المرض في الجسم. وبالرغم من معرفة هذا المرض وتصنيفه منذ العصور القديمة، إلا أن السرطان ظل مرضاً نادراً جداً. وفي معظم أوزمة التاريخ المسجل، لم يُكتب به إلا شريحة صغيرة من سكان العالم، فلم يُذكر السرطان مثلاً، في الكتب السماوية، ولا في الكتاب الطبي القديم للصين، كتاب "الإمبراطور الأصفر الكلاسيكي للطب الداخلي". وكان السرطان مجهولاً تماماً لأكثر المجتمعات التقليدية. ولم يعرف

الحرب إلا مع الثورة الصناعية أي في بداية القرن السابع عشر، بقي الثلاثينات من القرن التاسع عشر، قام ستانيسلاس كانشو، وهو عالم فرنسي رائد في مجال الإحصاءات الحيوية، بحسوبة معدلات الوفيات في المناطق المحيطة بباريس، وأصبح يومها أن الوفيات الناتجة عن السرطان تمثل حوالي 17 من مجموع الوفيات. وفي بداية القرن العشرين، وصل المعدل السنوي للوفيات الناتجة عن السرطان في الولايات المتحدة إلى حوالي 13. ومنذ زمن قريب لا يتعدى جيلاً واحداً، كانت أشكال عديدة من السرطان المنتشرة اليوم لا تزال نادرة.

وحدث الدكتور ألون أوشنر عن فترة تشييد الطبي، في مقال نشرته مجلة "العالم الأمريكي" فيقول: "في عام 1949، أثناء عاصف الثالث بجامعة واشنطن، أدخل مريض سرطان الرئة إلى مستشفى بايترز. وكالعادة، مات المريض. وأصر الدكتور جورج نوك أستاذ الطب الذي لم يكن عالماً وطيباً نموذجاً محسب، بل كان اختصاصياً مختاراً في علم الأمراض، على حضور طلاب الطب للتفلي. يشهدوا عملية التشريح، ملدداً على كون الحالة نادرة جداً إلى حد أنها قد لا تشهد مثلاً طوال حياتنا". ويضيف الدكتور أوشنر أنه شهد الحالة التالية من سرطان الرئة عام 1936، أي بعد 17 عاماً.

وبما كانت المدنية العصرية تنتشر عبر العالم، كان المستكشفون والأطباء والسياسيون، وغيرهم من الرخالة يُبدون تعنتهم حيال غياب شيء الكامن بالأمراض الانحلالية في المجتمعات التي لم تصلها المدنية بعد. ففي عام 1914، قام و. روجر وليام، وهو خريج كلية الجراحين الملكية في إنكفترا، بسجل غياب وجود السرطان في الأراضي التي كانت عاصمة للإمبراطورية البريطانية، في كتابه "التاريخ الطبي للسرطان". وفي العشرينات، كتب السير روبرت ماكاريسون، مدير الأبحاث الخلوية في الهند، عن اكتشافه لحضارة موزا المنقرضة، حيث كان المرض لا يزال مجهولاً، والناس يعيشون عمراً مديداً جداً. وفي الثلاثينات من القرن العشرين، بدأ المعلم الياباني جورج أوشاوا دراست لحضارات السكان الأصليين في العالم التي أنجبت كتابه "السرطان وفلسفة الشرق الأقصى". وأجرى طبيب الأستار وستون برايس أبحاثاً ميدانية في وسط هند أمريكا الشمالية والأكينو وأعلى جزر بولينيزيا

البداية رسمياً النظام الطبي الألماني ونهيات لأداء دورها في الجبهة الألمانية التكنولوجية في العالم الحديث. وفي الصين منع بمرسوم حكومي تعليم الطب التقليدي «مزاولته» كما كان يعرف منذ آلاف السنين.

علاج السرطان في القرن العشرين:

مع بروز الصناعات البتروكيمياوية في الولايات المتحدة وغرب أوروبا في بدايات القرن العشرين، تميز انتصار الحراقة والصيدلة على أي طرق معالجة أخرى في الطب. وأحدث انتشار الزراعة الكيميائية والزراعة المُسكنة ثورة في أنماط استهلاك الطعام في العالم الصناعي، فأصبحت مساهمات التغذية إلى مؤخره المختبراً وسيطر علم الوراثة والكيمياء الحيوية وتقنيات الأشعة المتطورة على الأبحاث الطبية.

وحتى الرغم من إعمال المسائل الغذائية عموماً، أُجريت دراسات طويلة عند في وسط السكان في أواسط القرن العشرين ربطت بين السرطان والإكثار من تناول اللحوم والكربوهيدرات المكررة والإضافات الكيميائية من مواد حافظة وملونة وغيرها. واستناداً إلى تقارير سابقة وضعها أطباء المستعمرات وعلماء الأنثروبولوجيا، خلص خبراء علم الأوبئة إلى أن الحضارات، والحضارات الفرعية التي تعتمد نظاماً غذائياً تقليدياً قوامه الحبوب الكاملة والخضار المطهية والفاكهة الموسمية الطازجة، تقل خالية من الإصابة بالسرطان إلى حد بعيد.

وقد أطلق فريدريك إل. هوفمان، أخصائي السرطان والمستشار الإحصائي لشركة بروفينشال للتأمين، إحدى صرخات التحذير الواضحة جداً، إذ قال في كتابه 'السرطان والغذاء' الصادر عام ١٩٣٧: "لقد توصلت إلى خلاصة مهمة، وهي أن معدل الوفيات نتيجة السرطان سجل زيادة مطردة خلال القرن العاشر وحتى عام ١٩٣٠. لهذا أعتقد أنه ما جرى من تغيرات كبيرة في العادات الغذائية والوضع الغذائي للسكان خلال هذه السنوات، قد كان على مستوى العالم بأسره، وجاء نتيجة للإدخال السريع، على نطاق عالمي تقريباً، لمنتجات

الغذاء المتعلقة من معطى أو محفوظة، مجمدة أو معقمة وملونة أو معدلة، علاوة على الغش الأكيد، المتمثل بإضافة مواد معدنية ضارة إلى الطعام تكاد تكون سائت أحياناً، إن استهلاك المواد الغذائية الطبيعية يتضاءل في كل مكان، من الأكل بين سكان المدن وبدرجة أقل منها بين سكان المجتمعات الريفية.

وفي الأربعينات والخمسينات من القرن الماضي، بدأت الدراسات المخبرية على الفئران والحيوانات الأخرى تؤكد استنتاج هوفمان. فقد عرفت عدة بلاد أوروبية مثلاً انخفاضاً ملحوظاً في معدل الوفيات نتيجة الإصابة بالسرطان أثناء الحربين العالميتين الأولى والثانية، عندما نُفرت اللحوم ومنتجات الحليب والبيض، واضطر السكان المحليون إلى تناول الخبز الأسمر والشوفان وجريش الشعير ومنتجات المنازل الزراعية البلية.

بعد الحرب العالمية الثانية، توفرت المأكولات المعقدة على نطاق أوسع، وأصبحت المأكولات التي زيد من قيمتها الغذائية، وباتت العديد من المأكولات الاسرانية وشبه الاسرانية، كالبرتقال والكرنبون والأناناس، مثلاً مائدة الفطور اليومية، وأصبحت تناول المشروبات الغازية والبطيخة والحلوى والبيتزا والهامبرغر والطعام المقلية الشيس وغيرها من الوجبات السريعة، تمثل نمط عيش خاطئاً. وبسبب واصلت معدلات الإصابة بالسرطان لارتفاعها، عزز الأطباء توسعاتهم التكنولوجية. وفي عام ١٩٧١، أعلن الرئيس ليكسون الحرب رسمياً على هذا المرض، وكلفه المركز القومي للسرطان بالقضاء عليه. ولكن هذه التعبئة استلضت إلى حد بعيد طريقة المكافحة بالوسائل الغذائية.

لقد تغير الطب تماماً خلال ٢٥٠٠ عام، أي منذ وُصف السرطان في اليونان القديمة لشرة الأولى. ففي الجزء الأول من كتاب 'الأربعة'، ذكر أبقراط عوامل ينبغي للطبيب مراعاتها أثناء تشخيص المرض ووصف العلاج المناسب له، وجاء على رأس هذه القائمة 'الطعام الذي يُعطى للمريض ومن يعطيه له'. تليه حالة الطقس والبيئة المحلية، ثم عادات المريض ونمط حياته وأعداده ومث وطريقته في الكلام وسلوكه وفترات سكونه وإفكاره ووضعته نومه وأحلامه. وكانت الأعراض الجسدية في آخر القائمة، أما أولويات الطب

الحديث، فقد انعكست تماماً! ففي عام ١٩٧٢ واستناداً إلى دراسة أجرتها كلية طب الصحة العامة في جامعة هارفارد، كان لدى ٧٤ فقط من كليات الطب في البلاد مقرر تعليمي قائم بذاته، في موضوع التغذية.

عودة إلى العولمة الغذائية الكاملة:

في الطبيعة، كما يعقب النهار الليل، وكما تعقب الأموية جبال، تنمت المجتمعات مجتداً بعد فترة طويلة من التقاضي. وفي العالم الحديث، كانت نقطة التحول في الستينات والسبعينات، عندما ولد الوعي إما في نمط العيش والغذاء المعاصرين من خلل، كل الحركات الداعية إلى استهلاك الأطعمة الطبيعية والحفاظ على صحة متكاملة. ولطالما توافرت الأطعمة النباتية والصحية، لكنها كانت، في الأغلب، رديئة النوعية ولم ترق إلا لشريحة صغيرة جداً من الناس. فجاءه أدرك جيل ما بعد الحرب، الذي نشط في الجمع بين وجبات الطعام الجوتية وحبون مزاج الأرز النباتية من التعبير بالتقابل والمواد الكيميائية، أدرك طبيعة ما يتأوله من طعام، وتكلم ما أسماه بـ "أيام الطعام" من أجل دراسة تأثير الزراعة الحديثة على الجوع في العالم، وعلى توفير الطاقة ونوعية البيئة.

وبحلول العام ١٩٧٦، كانت أعداد الاهتمام بالطعام الصحي تسمع في أرجاء الكونغرس الأمريكي. وفي التقرير التاريخي الذي جاء بعنوان "الأهداف الغذائية من أجل الولايات المتحدة"، أوجت لجنة مجلس الشيوخ الخاصة بالتغذية والاحتياجات البشرية، مرض السرطان على لائحة الأمراض الانحلالية الرئيسية الست التي ترتبط الإصابة بها بالتغذية غير السليمة. وقد أحدث التقرير هزة في صناعة المواد الغذائية الأمريكية وكذلك في الوسط الطبي. وقد أدانت جمعيات مرئي التخازير والماشية هذا التقرير. كما أنه منتج الدجاج والبيض والملح. مع ذلك، فتح الباب، على أعلى المستويات القومية، من أجل العودة إلى الطعام الصحي. فخلال السنوات الخمس التالية أُنشئت مؤسسات طبية وعلمية عديدة صحت العلاقة السببية بين الغذاء والمرض الانحلالي. فقد أعلن كبير الأطباء في الولايات المتحدة في تقريره الذي أوردته عام ١٩٧٩ بعنوان

الأشخاص: تعزيز الصحة والوقاية من المرض، قالوا: "ينبغي للناس تناول... قدر أقل من الدهون المشبعة والكوليسترول... واللحوم الحمراء... والكثير من التوابل والمكروبيوتات (الكروبيوتات) المرئية مثل الحبوب الكاملة والنباتات الحية والفاكهة والخضار". كما قادت المؤسسة الأمريكية لقلب والمؤسسة الأمريكية لداء السكري والجسم الأمريكية للتغذية العلاجية مبادرة الزراعة الأمريكية ببيانات مماثلة. وفي عام ١٩٨١، أصدرت الهيئة الأمريكية لتقدم العلوم، تقريراً عن التأثيرات الاجتماعية التي يحدثها التحول إلى نظام غذائي قوامه الحبوب الكاملة. وقال العلماء إن تغيير عاداتنا في الأكل قد يكون له تأثيرات مفيدة على كل شيء، بدءاً بالأرض والماء والمحروقات واستخدام المعادن، مروراً بكلفة المعيشة والبطالة وميزان التجارة العالمية، وصولاً إلى خفض معدل الإصابة بأمراض القلب والسعال الشريان الدموي بنسبة ٧٨، ومعدل الإصابة بالسرطان بنسبة ٧٥.

وفي عام ١٩٨٢، أصدرت الأكاديمية القومية للمعلوم تقريراً يقع في ٤٧٢ صفحة بعنوان "النظام الغذائي والتغذية والسرطان" تدعو فيه الناس إلى خفض استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون المشبعة وغير المشبعة، وزيادة الاستهلاك اليومي من الحبوب والخضار والفاكهة. وقد أوجت اللجنة، التي وضعت التقرير، مئات الدراسات الطبية المتداولة التي تربط بين عادات الأكل لفترات طويلة ونحو أكثر أنواع السرطان انتشاراً، بما فيها سرطان القولون والأمعاء الغليظة والمعدة والثدي والبرث والمريء والمبيض والبروستات. وقد ألمحت اللجنة، المؤلفة من ١٣ عضواً، إلى أن النظام الغذائي قد يكون مسؤولاً عن ٣٠ إلى ٤٤ من حالات السرطان لدى الرجال، و ٦٠ من الحالات لدى النساء.

إطلاق ثورة صحية:

في أواسط السبعينات من القرن الماضي، صدر عن مطبعة جامعة هارفارد كتاب "الباليون" لثيودور أديس وشاور، الذي كان من أبرز المتخصصين في

العالم بحضارة الشرق الأقصى، وقد عرض ريتشارد فيله الذي يؤيد الغذاء في الحضارة والتاريخ الياباني الحديث. وقال فيه: "لولا مصر اليابانيون على تكرير الأرز عندهم لقطعت. فكان النظام الغذائي الياباني التقليدي المكون من الأرز والخضار والسمك، والذي يتناقض مع الاستهلاك الشديد للحوم والسمك في الغرب، عظاماً صحية مثالياً تقريباً. فهذا الغذاء قد يكون سبباً من أسباب انخفاض معدل أمراض القلب عند اليابانيين"، مقارنة بالأمريكيين.

ويلاحظ ريتشارد الريادة في أحجام الأطفال اليابانيين وأوزانهم بعد الحرب العالمية الثانية، ثم يقول: "منذ الحرب العالمية الثانية، زاد طول الأطفال اليابانيين عدة سنتيمترات، وزادت أوزانهم بقعة كيلوغرامات. وقد يعود أحد أسباب الزيادة في الطول إلى استقامة الساقين، لأن اليابانيين يجلسون على الأرض. لكن، وكما هي حال الوزن، قد يرجع ذلك بشكل رئيسي إلى نظام غذائي أكثر غنى مما يحتوي الآن على منتجات الحليب والمزيد من اللحوم والخبز، فمن الواضح أن الشاب الياباني أصبح اليوم أصغر من أسلافه، وبات الأولاد البدنيون منهكاً مألوفاً لم تكن تصادفه من قبل".

ونذكر هنا الدكتور إدوارد كاس الذي كان من كبار الباحثين في مجال أمراض الأوعية الدموية والقلب في جامعة هارفارد. وبصفته مدير مختبرات شاتنجر، أشرف بدءاً من عام 1973، ومصورة متقطعة لأكثر من عقد، على الأبحاث التي أجريت على أناس يتبعون نظام الماكروبيوتيك الغذائي في مدينة بوسطن. واشترك مع الدكتور فرانك ساكس من كلية الطب في جامعة هارفارد والدكتور وليام كاميللي مدير وحدة فرامنتهام لدراسة القلب وزملاء آخرين، في وضع تقرير عن المنافع الصحية الوقائية لنظام الماكروبيوتيك الغذائي، خصوصاً في خفض نسبة الكوليسترول وارتفاع ضغط الدم. وقد نشرت هذه الدراسات في "المجلة الأمريكية لعلم الأوتة" و"مجلة نيو إنجلاند للطب" و"مجلة الجمعية الطبية الأمريكية" و"مجلة تصطب الشرايين" ومجلات طبية أخرى، وقد شكّلت نقطة تحول في إقرار الطب أن للنظام الغذائي علاقة بأمراض القلب. ونشرت المجلات والصحف الراححة، مثل مجلة "فوق"

ومصحفة "بوسطن جلوب" و"نيويورك تايمز" مقالات عن هذه الأبحاث. ونشرت في أنحاء المجتمع فكرة ارتباط النظام الغذائي بأمراض القلب، وأثبتت إمكانية الوقاية منها، وربما التخفيف من حدتها.

وفي عام 1976، بدأت "مجلة الشرق والغرب" الشهرية التي أصدرتها برملاني قبل عدة سنوات، بنشر أعداد خاصة عن السرطان والغذاء حصراً. ولقاه المحرران ثيرمان جولدمان وأليكسي حاك سيرة مصابين بالسرطان تم معادهم عن طريق نظام الماكروبيوتيك. بالإشارة إلى مقالات نظرية وسلسلة تطبيقات عن المعهد القومي للسرطان، والجمعية الأمريكية للسرطان وحصة السوء، أعدوا الصحن يتر باري تشوكا. ولقد استرعت أعداد المجلة انتباه كل واحد وساعدت في تركيز الاهتمام العام على الجهود المبذولة للقضاء على وباء السرطان، أو على الأقل تخفيف حيل ذلك.

وفي عام 1976، استجابت لجنة مجلس الشيوخ للتغذية والاحتياجات البشرية في واشنطن، لهذا التحرك المطالب بمعالجة أسباب المرض وليس الأعراض، وبدأت بعقد جلسات استماع وتسجيل الشهادات العلمية التي تربط بين النظام الغذائي وأمراض القلب والسرطان والأمراض الانعلاية الأخرى. وقد كان أبرز الشهود الدكتور جيو. ب. چوري من المعهد القومي للسرطان، الذي أثار في شهادته لوفى الحوار الصريح الذي أجرته معه "مجلة الشرق والغرب" الذي أوقعه في ورقة مع رؤسائه من الأطباء إلى احتمال أن يكون النظام الغذائي العامل الأهم في نمو السرطان، وأنه ينبغي أن تسير الأبحاث بهذا الاتجاه. وفي غضون ذلك في بوسطن، ومنوجيهات إدوارد إسكوف نشرت "مجلة الشرق"، أول تقرير جاء في حجم كتاب نظام الماكروبيوتيك والسرطان، وكان عنوانه: "المقاربة الغذائية للسرطان استناداً إلى مبادئ الماكروبيوتيك". إضافة إلى ذلك، باشرنا من خلال مؤسسة الشرق والغرب، الاتصال بصانعي السياسات في الحكومة والباحثين الطبيين والعلماء في العالم أجمع ومقابلةهم أحياناً لتعريفهم بتلك المقاربة. بمن فيهم العديد من الباحثين الذين شككوا أمام لجان التغذية، أو الذين أصبحوا فيما بعد أعضاء اللجنة الأكاديمية القومية

للعلوم التي أعدت تلك التقرير التاريخي "الغذاء والتغذية والسرطان" الذي شكّل علامة فارقة في مجال الطب ومشترواته.

وتسلّقت "مؤسسة الشرق والغرب" رهواً كثيرة مشجعة على الخطابات والكتب والمواد التعليمية الأخرى التي أعدتها. وقد كتب السيناتور إدوارد كينيدي، قائلاً:

"شكراً على رسالتكم وعلى التقارير العريقة بها عن سياسة الغذاء والعلاقة بين نظامنا الغذائي وصحتنا.

"وكما تعرفون، فإنني أشارككم الاهتمام العميق بهذا الموضوع المهم، وإن التقارير التي أعدتها المؤسسة ستظل عوناً كبيراً لنا في مداولاتنا المستقبلية للتشريعات المتعلقة بأهمية التغذية للرعاية الصحية السليمة للأمة".

ومن الجانب الجمهوري، أجاب علينا ديمتري هول، نائب رئيس لجنة مجلس الشيوخ للتغذية، قائلاً:

"شكراً على إرسالكم لي نسخة من بعض مطبوعات منظماتكم: 'مقاربة غذائية للسرطان' وتوصيات للسياسة الغذائية في الولايات المتحدة". وأنا واثق بأن هذه الوثائق ستكون مصادر مهمة أثناء إجراء مناقشات مستقبلية للكونجرس في هذا المجال.

"إنني أقدر تعظيماتكم الخاصة بلجنة التغذية، التي يستغل الكثير من وظائفها ومسؤولياتها اعتباراً من ٣١ ديسمبر إلى اللجنة الفرعية الجديدة للتغذية التابعة للجنة الزراعية لمجلس الشيوخ. وكأحد أعضاء الأقلية في هذه اللجنة الفرعية، أود أن نبين على اطلاع باهتمامات مؤسستكم في مجال التغذية والصحة.

كما فإيلنا، زملائي وأنا، عددًا من العلماء من بينهم الدكتور مارك هجند التابع لقسم التغذية في كلية طب الصحة العامة في جامعة هارفرد والذي كان أحد الشهود الرئيسيين في جلسات استماع مجلس الشيوخ الخاصة بالتغذية، والدكتور جوري من المعهد القومي للسرطان. وفي أحد اللقاءات في مستشفى مدينة بوسطن، قمت بتقديم الدكتور كاس إلى جين كولر. وهو أستاذ موسيقى

في جامعة بال ستايت (Ball State) في مانسي بولاية إنديانا، أصيب بسرطان الكلى عام ١٩٧٣، ثم استعاد صحته تماماً بعد اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي. لقد كانت الوثائق الطيبة، المستندة إلى الفحوصات التي أجراها المركز الطبي لجامعة إنديانا في مدينة إنديانا بوليس والمشييرة إلى شفاء كولر، مقنعة جداً، إضافة إلى حقيقة أنه ما زال على قيد الحياة. إن ٩٠٪ من المصابين بسرطان الكلى يموتون خلال العام الأول على إصابتهم بهذا المرض؛ وهو يأخذ ميثاقاً بدون شك، لكن انقضت خمسة أعوام حتى الآن منذ تشخيص إصابة كولر بهذا السرطان.

لقد اعتمد الدكتور كاس اعتماداً كبيراً بحالة البروفسور كولر، واقترح طرقاً يمكن أن تسير عليها الأبحاث المستقبلية؛ فقد أوصى أن تباشر مجموعة من المصابين بنوع السرطان، تناول أطعمة ماكروبيوتكية تحت إشراف مؤسسة الشرق والغرب، ثم تقارن حالتهم بعد فترة زمنية معينة بحالة مجموعة من المصابين بنفس نوع السرطان يتناول أطعمة المعهودة في نظامنا الغذائي الحديث.

وفي مارس من عام ١٩٧٧، دعت "مؤسسة الشرق والغرب" أول مؤتمر لها عن المقاربة الغذائية للسرطان في جامعة باين مانور، خارج بوسطن. وقد حضر المؤتمر الكثير من الأطباء والباحثين، بمن فيهم الدكتور روبرت مندلسون، أحد أشهر أطباء الأطفال في البلاد ومُصاحب العمود الصحفي الشعبي "طبيب الشعب". لقد جمع المؤتمر لأول مرة كبار الباحثين العلميين والطبيين، وكبار معلمي الماكروبيوتيك في العالم وعدداً من الرجال والنساء العاديين الذين ينتمون إلى مختلف ميادين الحياة، والذين تقلبوا على السرطان بعد اتباع هذا النظام. تلا المؤتمر برنامج أنشطة عامة، تضمن مؤتمرات مسبقة عن الغذاء والسرطان ونديوات عامة ومقابلات تلفزيونية وإذاعية مع أعضاء مؤسسة الشرق والغرب في نيويورك وبوسطن وفيلادلفيا وبالتيمور وميامي وأطلنطا ودالاس ومدن كبرى أخرى.

وفي صيف ١٩٧٧، ونحت تأثير تقرير مجلس الشيوخ الذي جاء بعنوان

"الأهداف الغذائية من أجل لولايات المتحدة"، الذي صدر في وقت مبكر من العام نفسه، أمر الرئيس كارتر بمراجعة رسمية للسياسة الغذائية للحكومة. وفي شهر سبتمبر، قابلت مع الدكتور منطسون وعدد من أفراد مؤسسة ومجلة "الشرق والغرب"، أعضاء فريق السياسة الداخلية الرئاسي في البيت الأبيض. وقد تقدمت إلى المستشارين بسلسلة من التوجيهات الخاصة بالسياسة الغذائية، وحذرت من أنه ما لم تتغير السياسة الغذائية القومية، فإن سرجة من الأمراض الوراثية ستهدد بقاء الأمة خلال الجيل القادم. وفي مقابلات تالية مع مستشاري الرئيس في مجال الصحة وشؤون المستهلكين، إضافة إلى أعضاء في وزارة الزراعة، تفتحت وزملائي إليهم، بالمزيد من المعلومات والتوجيهات الخاصة بالسياسة الغذائية. أوقد ذكر كبير الأطباء في البلاد، بعض الأبحاث الخاصة عن تأثير نظام الماكروبيوتيك في تقريره عن "الأصحاء" عام 1979. وعلى المستويين الشخصي والمهني، بدأ نظام الماكروبيوتيك يؤثر في صانعي السياسة الأساسيين في الحكومة. فعندما تم تنقيح إصابة شقيقة الرئيس كارتر، جين سينتون، بسرطان الثدي، لجأت إلى طلباً للاستشارة.

وفي عام 1985، ذكر المعهد الوطني للسرطان أن العلاج بالأشعة والعلاج بالمواد الكيميائية غير فعالين، وأنهما يسيان في ظهور أعراض جانبية سامة في بعض الحالات، عند استخدامها للعلاج بعد الجراحة: "بإستثناء مرضى معينين من المصابين بسرطان المعدة، لم تلحق أي تحسن ملموس في معدل الناجين من المرضى والمصابين بأنواع السرطان العشرة الأكثر شيوعاً، بعد إجراء العلاج بالأشعة أو المواد الكيميائية أو كليهما، في أعقاب الاستئصال الجراحي". تشمل الأنواع العشرة على سرطان الرئة والقولون والمستقيم والثدي والبروستات والرحم والمثانة والبنكرياس والمعدة والجفد والكلى. لقد قام الدكتور ستيفن دوزبرج، رئيس قسم الجراحة في المعهد القومي للسرطان، باستئصال سرطان القولون الذي أصيب به الرئيس رونالد ريغان، وبدلاً من العلاج الكيميائي أو الإشعاعي، جعله يتبع نظاماً غذائياً معقداً، قوامه الحبوب الكاملة، وكان هذا يُعيد نشر التقرير.

وتولت مريضة سابقة تدعى لورا ماسبي، شقيقت من سرطان الثدي بمساعدة

أطباء الماكروبيوتيك الغذائي، إعداد هذا النوع من الطعام في مأوى للأمم المتحدة، كما تولت إعداده لتقيدها فرنون والثروة، مدير الولايات المتحدة وكان الحرب. وفي واشنطن، تمكنت بلانك كايث زوجة عضو الكونجرس الجمهوري السابق عن ولاية ماساتشوستس، من إبطال أطعمة الماكروبيوتيك إلى مأدبة عائلتها وموائد مساعدي المسؤولين الحكوميين الآخرين. وقد لجأ إلى عبر السنين الكثير من الحكام وأعضاء مجلس الشيوخ وأعضاء الكونجرس ورؤساء الدول سعياً وراء الصحة، ولا سيما لدى إصابتهم، أو إصابة أحد أفراد عائلاتهم بالسرطان.

وكنتيجة للنشاطات الرائعة لمؤسسة ومجلة "الشرق والغرب"، عرفت أرجاء الولايات المتحدة صعوبة فريدة فيما يخص الغذاء والصحة. وظهرت المقالات الخاصة بهذا المدخل في صحيفة "سانتداي إيتنينج بوست" ومجلة "لايف" ومطبوعات أخرى، إضافة إلى الإقاعة والتليفزيون. وقد خلقت الثورة الصحية التي شهدتها المبيعات والنماذج من الفترة الماضية، كل الحركات الداعية إلى العودة إلى الأطعمة الطبيعية في الستينات. قباشرت المؤسسات العلمية والطبية السابقة، الاهتمام بجدية بدراسة العلاقة بين الغذاء والأمراض الانحلالية. وأصدرت، للمرة الأولى، إرشادات غذائية للوقاية من السرطان والأمراض الانحلالية الأخرى. ومع نهاية السبعينات، بدأ الإعلام بالتركيز على الغذاء والتغذية مسرحاً واحداً تتم فيه الدراسات الطبية المستقبلية. ونشرت "مجلة نيوز ويك" مقالاً جاء فيه:

"مؤخراً، ارتبط النظام الغذائي الغني والوفير في الولايات المتحدة بزيادة معدل الإصابات بالأمراض الخطيرة، وربما الآن أعظم. والباحثون مفتحمون الآن بأن الأطعمة التي يعلأ بها الأمريكيون موالدعم تؤدي دوراً رئيساً في الإصابة بأكبر الأمراض رعباً بالسرطان".

مقارنة الماكروبيوتيك:

من المهم أن ندرك أن الماكروبيوتيك ليس مجرد نظام غذائي بالمعنى

الحديث للكلمة، بل نمط عيش بأبعاده جمعاء. وبالاستناد إلى الطوائف الكونية العتيبة كأحجام المجرات البعيدة وأشكالها، وحركة الجزئيات الفرعية للفرقة وتشوش الحضارات وانتماءها إلى أنماط حيواتنا الشخصية، تقدم فلسفة الماكروبيوتيك مبدأ موحداً لفهم نظام الكون ككل.

وإن جئنا إلى ترجمة كلمة 'ماكروبيوتيك' حرفياً، فهي مركبة من اليونانية: 'ماكرو'، وتعني 'عظيم' أو 'طويل'، و'بيوس' وتعني 'حياة'. وتعني هذه الكلمة، نمط حياة في أعظم صورة ممكنة، أو لأطول مدة ممكنة. ويورد أول ذكر لها في كتابات أبقراط. ففي مقاله 'الهواء والماء والمكان' يستخدم أبقراط الكلمة لوصف مجموعة من الشباب الأصحاء الذين امتد بهم العمر نسباً. كما استخدمها كتاب كلاسيكيون آخرون من ضمنهم هيرودوتس وأرسطو وجالين ولوسيان. وأصبح هذا المفهوم يعني العيش بالتناغم مع الطبيعة. وتناول غذاء بسيط متوازن، والحياة بنشاط حتى سن متقدمة. لقد ارتبط مفهوم الماكروبيوتيك في أقطاب عامة الناس بالتيوبسي أفريقي الذين قيل إنهم يعيشون 120 عاماً أو أكثر، وبالحكماء المذكورين في القرواة، وبالحكماء الصينيين. ففي كتاب 'المتفكرون وجارجتوا' يذكر الأديب الفرنسي الإنساني في القرن السادس عشر رابليه، جزيرة ماكرون الساحرة، حيث يتقابل مغامروه حكماً يدعى ماكروبيوس برشدتهم إلى طريقهم. وفي عام 1797 كتب الطبيب والفيلسوف الألماني كريستوف. د. هوبفلاند كتاباً مؤثراً عن الغذاء والصحة بعنوان 'الماكروبيوتيك أو فن إطالة الحياة'.

وفي الشرقين الأدنى والأقصى، أرسخت روح الماكروبيوتيك الحضارة وشكلتها. فالتعقل في الغذاء وقواعد التناوب الطبيعي يردان في كل الكتب السماوية، ومنها القرآن الكريم، والكثير من المثلثات والملاحم والكتب اليابانية والصينية الأساسية. وكما رأينا على مر القرون، فقد ظهرت الحركات الحضارية في آسيا لمنتج فوائد طرق الأكل التقليدية، وتحذر من طرق الأكل المعتجلة باقتراد على الأطعمة المصنعة.

وقد نهلت أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، البعثاً لنظام

الماكروبيوتيك الغذائي انطلاقاً من اليابان، حيث تمكن أثنان من المعلمين الماكروبيوتيكين، هما الدكتور سايجو تيشوكا ويوكيكازو ساكورازاوا، أن يبلدا أنفسهما من أمراض خطيرة، بالانتقال من اتباع النظام الغذائي القائم على المأكولات العصرية التي كانت تحتاج اليابسات آنذاك، إلى اتباع نظام بسيط قوامه الأرز الأسمر وحساء الميزو وحبوب البحر وغيرها من الأطعمة التقليدية. وقبل الاثنان بعد استعادة صحتهما، على جمع الفلسفة الشرقية والطب الشرقي التقليديين، مع فلسفة الفيدانتا الهندوسية وتعاليم دينية أخرى، وفي الانتماءات كتباً في العلوم والطب الحديث. وعندما جاء ساكورازاوا إلى باريس، انتحل، الكاتب، اسم جورج أرنشواو، وسعى تعاليمه الماكروبيوتيك.

وبمكنا، فبالماكروبيوتيك، اليوم، بمثابة حسيبة فريدة تجمع التأثيرات الشرقية مع تلك الغربية. إنها نمط عيش يرتكز على رؤية الأنور بأوسع مدى ممكن، رؤية نظام الكون اللامتناهي. وممارسة الماكروبيوتيك هي فهم هذا النظام وتطبيقه العملي على أسلوب حياتنا، بما في ذلك نظام اختيار طعامنا اليومي وإعداد وطريقة تناوله. فاعيك بقدر الماكروبيوتيك في توجيه إدراكنا لما يحوزنا. إن نظام الماكروبيوتيك الغذائي لا يقدم نظاماً غذائياً تنحصر بكل فرد على حدة، فهو مبدأ غذائي عام يأخذ في الاعتبار العناصر المناخية والجغرافية المختلفة، والأعمار المختلفة والجنس ومستويات النشاط، بالإضافة إلى حاجات المرء الفردية المتغيرة على الدوام. كما ويشتمل الماكروبيوتيك أيضاً على كل ما في نوات العالم وثقافته من تمايز ونماء.

ونفا تجاوزنا التفاصيل، نقول إن نمط الغذاء وفقاً للماكروبيوتيك، هو نمط ساء يوماً وإذعمر كل الأزمان قبل زمن هوميروس وحتى عصر النهضة. إنه الغذاء الذي كان يتناوله يونا تحت شجرة التنوير، والغذاء الذي كان عيسى يتقاسمه مع تلاميذه في العشاء الأخير، وهو الغذاء الذي ساعد موسى على تحرير تومته من العبودية، والذي اعتمد عليه الحجاج عند وصولهم إلى العالم الجديد، وكان أيضاً غذاء نبينا محمد ﷺ. الماكروبيوتيك هو قبل كل شيء، نمط حياة أتبعه الناس العاديون على مر التاريخ: الفلاحون والرعاة والصيادون

والتجار والفتاوى والكُتُب والقصاص والشعر... ومنذ إشعال النار الأولى في العصر الجليدي، إلى إطلاق آخر مركبة فضائية في عصر الذرة، تشترك الطعام الصحي عند لا يحصل من الأسماك والآباء والبنات والأولاد والرضع والأجناد، وانحروا البلور لزراعتها في الربيع التالي.

إن عصية ليس إلا يوماً واحداً بنظر الخالق عز وجل، وانتشار السرطان والأمسحة الدرية ليس إلا قليلاً عابرة في فترة مراهقة البشرية المقبلة. يوماً ما، ستطر الأجيال المقبلة، إلى العلوية الحديثة، بتعامها المصنع وطريقة حياتها المتكيفة، المتنافسة لكل ما هو طبيعي، على أنها مدعة توفجت فجأة ثم الطفأت خلال مرحلة زمنية قصيرة لم تكمل أكثر من ٤٠٠ عام. وما دامت الحياة البشرية مستمرة، فسوف يبقى الماكروبيوتيك، بأسماء وأشكال مختلفة، منتهى الحكمة الأساسية المتحركة بالعلم، فهو مفتاح لاستعادة الصحة، وبصورة لبحث العالم، وبوصلة لهدايتنا في رحلتنا اللامتعة إلى الحرية والسلام الدائم.

٢ - السرطان والحضارة المعاصرة

يُلم الطب الحديث خلال الأعوام الخمسة والثلاثين الماضية حملة ضخمة لشرح مشاكل السرطان والأمراض الانحلالية الأخرى. ومع ذلك، لم تنشر هذه الجهود المبذولة على نطاق واسع عن أي حلول دائمة شاملة، حتى الآن.

لقد سجل أبحاث السرطان مثلاً، ابتداءً من الطب أنابيب مثل الجراحة والعلاج بالأشعة والعلاج بالليزر والعلاج الكيميائي والعلاج الهرموني وغيرها. لكن هذه العلاجات، في اتصال الأحوال، تحدث في تخفيف الأعراض يوماً، وتشتت، في أغلبية الحالات، في الوقاية من معاودة ظهور المرض، كنت أنها لا تعالج السبب الأصلي. أو أصل المشكلة.

وباعتقائنا، يمكن إيفاء الاستحصال البيولوجي الحاصل، ولكن لمنع وقوع هذه الكارثة علينا البدء بالتعامل مع المشاكل الصحية مثل السرطان بتوجه جديد. وبالأخص ينبغي لنا البحث عن الأسباب الرئيسية وتطبيق الحلول الأساسية، بدلاً من مراجعة اعتماد النظرة الحالية بالتعامل مع كل مشكلة على حدة بمعالجة الأعراض فقط. ومشكلة الأمراض الانحلالية تؤثر علينا جميعاً، بصورة أو بأخرى، في كل مجالات الحياة. لذلك، لا ينبغي إلقاء مسؤولية العبء على الحلول وتطبيقها على الجماعات الطبية والعلمية فقط، فبغزنا، لا يمكن استعادة الصحة العالمية إلا من خلال مجهود تعاوني يشمل الناس كلهم مستوياتهم الاجتماعية كافة.

إن تفشي الأمراض الانحلالية وانهيار القيم الإنسانية التقليدية وتفكك المجتمع نفسه، دلالات واضحة على وجود خطأ مترسخ في توجه حياتنا المعاصرة. نحن نعيش في الوقت الحالي، إلى تقدير تطور الحضارة بمقياس تطورها المعادي. وفي الوقت نفسه، نميل إلى الاستحسان تطور الوعي الإنساني

والجهد وتطور الروحانية، وهي نظرة تتناقى كلياً وطبيعة الوجود. إن عالم المادة بعد ذلك، صغير ومتجزئ ويكاد يكون تجلياً طفيفاً مقارنةً بمعجزات الفضاء المتحركة الهائلة والطاقة التي تعقبها، وهو الذي خرج منها إلى وجوده المادي الفعلي.

ليس عالم المادة عند المقارنة، طفيف الوجود فحسب، بل، وكما يثبت فيزياء الكم، إنه كلما أمعنا في تحليله وتفكيكه، اكتشفنا أنه ليس له، في الواقع، أساس حتمي. لقد انتهى البحث عن وحدة المادة، وهو بحث بدأ أصلاً مع افتراس ديموقريط أنه يمكن تقسيم الواقع إلى ذرات وفضاء، وانتهى في القرن العشرين عند الاكتشاف أن الجزيئات المكونة للذرات ليست سوى شبكات مشحونة من الطاقة المتحركة. وتشير معادلة أينشتاين $E = MC^2$ إلى أن المادة ليست صلبة أبداً، ولكنها في النهاية موجات من الطاقة أو اهتزازات.

مع ذلك، فإن حواسنا المحدودة تخدعنا بسهولة حتى نعلم أن ثلاثية خواص ثابتة أو غير متغيرة، بالرغم من أن كل الخلايا والأنسجة والجلد والأعضاء المكونة للجسم البشري في تغير دائم. فكريات الدم الحمراء في تيار الدم تعيش حوالي ١٢٠ يوماً، وللمحافظة على عدد ثابت نسبياً من هذه الخلايا تتكون ٢٠٠ مليون خلية جديدة كل دقيقة، بينما يتم التخلص باستمرار من عدد مساوٍ من الخلايا القديمة. إن الجسم كله بعد تجديد نفسه مرة كل سبع سنوات تقريباً. ونتيجة لذلك، فإن ما نحسها "نفس" (أو روح) اليوم، تختلف كثيراً عن "نفس" الأسس وعن "نفس" الغد. وهذا أمر طبيعي بالنسبة للموالدين اللذين تبعوا مراحل نمو أطفالهما. مع ذلك، فإن تطوُّرنا لا يتوقف عند البلوغ الجسماني؛ فوجدنا وحكمنا أيضاً بتغيران وتطوُّران على امتداد حياتنا كلها.

مقارنة السرطان من منظور أوسع:

في الواقع، ما من شيء مستقر أو ثابت أو دائم. مع ذلك، فإن الناس المعاصرين كثيراً ما يتخلون مواقف ثابتة وغير مرنة. ونتيجة لذلك يتألمون على الدوام الشعور بالإحباط وخيبات الأمل المتكررة عندما يفكرون بسرعة فناء الحياة. إن ثقافة اليوم، التي تغالي في تأكيد المتانة والتمسك المادي، تعتمد

في النظام الأول على القيم الاستهلاكية. والإنتاج الناجح للسلع التجارية يعتمد إلى حد بعيد على التسويق الواسع. ولكي نلحق سلعة من السلع الناجح، فلا بد أن نستثير حواسنا أو نشبعها. إن الإشباع الحسي ليس بالضرورة مدعراً، فالحل يكمن في إشباع حواسنا الأساسية. ومع ذلك تبدأ المشاكل عندما يصبح الإشباع الحسي هو الدافع المحرك للمجتمع، فيؤدي المجتمع إلى التفكير ما دام نطاق الحواس محدودة جداً مقارنةً بقدراتنا المتكاملة الفطرية، بما فيها الحاسة والفكر والخيال والفهم والشعاع والتبصير والطموح والإلهام.

في الماضي، فُكر غالبية الناس الشوق والملمس الطبيعي البسيط للمخز الأسير والأرز الأسير والأطعمة الطيبة الكلاسيكية الأخرى. والأمر، ولكي نستمر الحواس، حلّ البحر الأبيض المتوسط الذي كثيراً ما يحتوي على السكر، محل جز الفصح الكامل الأسير. وأصبح الأرز الأسير يجمع للتكرير ويُقشر لينحول إلى أرز أبيض، قاتلاً بذلك قيمة العذابة.

وفي الوقت نفسه، تطوّرت صناعة الأطعمة بحيث باتت تُسبغ في استهواك الحواس، عن طريق إضافة المواد المظونة الاصطناعية والتكهات والمواد المعلقة ثلاثية إلى أطعمتنا اليومية. وخلال الأعوام الخمسين الأخيرة، امتد هذا الاتجاه في مجال صناعة الأطعمة ليشمل العديد من العناصر الضرورية في حياتنا اليومية مثل الملابس وأدوات التجميل والمواد المنزلية والأثاث و مواد النوم وأدوات وأواني المطبخ. وقد اكتشف الكثير من الناس أن استخدام التكنولوجيا لإنتاج سلع استهلاكية صناعية، غالباً ما يؤثر سلباً على نوعية السلعة وعلى قائلتها، فلا تشبع رغبة أو تسد حاجة كما ينبغي، وتكون في نهاية الأمر خطراً على الصحة. خلاصة القول أننا نرسم طريقة مضطربة للحياة، وابعدنا أكثر فأكثر عن أصولنا في العالم الطبيعي. ونتوجه حياتنا على دروب تتناقى ومساير الطبيعة، فإنا نأبعد بين أنفسنا وبين البنية التي نشأنا فيها ومنها؛ وهكذا ألقنا بالصعف والدمار، كمخلوقات حية نشأ طبيعياً على هذا الكوكب.

وما السرطان إلا نتيجة واحدة فقط لهذا التوجه بأكمله. ومع ذلك، وبسبب من هرس الأسباب البيئية والاجتماعية والعرقية للسرطان، فإن معظم الأبحاث، لا تزاله حتى الآن، تسير في اتجاه معاكس، معتبرة المرض في الأساس

المضطرباً خلوية متغزلاً. كما أن معظم أنواع العلاج تركز على استئصال الأورام السرطانية أو تدبيرها، وتهمل الحالات الجلدية التي سببت نموها.

إن السرطان يظهر قبل تكون النمو الخبيث بوقت طويل. وتعود جلوره إلى نوعية ما نستهلكه وما نختاره من عوامل خارجية في حياتنا اليومية. وعندما يتم في النهاية اكتشاف الأورام السرطانية، تهمل العوامل الخارجية وتعتبر أننا تلقينا المريض ما ضاع منه فصبنا على الأورام أو الورم. تكون ما دام السبب قائماً ولم يتغير، فإن السرطان غالباً ما يعاود الظهور إما في الشكل نفسه أو في شكل وموضع آخر. ولتفادي المريض ثانية، ونشم التفاضل، مرة أخرى، عن السبب. ونشير هذه المقاربة إلى أن محاولات كبح المرض كثيراً ما تكون غير مجدية بمجرد القضاء على الأورام.

ولكني تستكن من السيطرة على السرطان، لا بد من النظر إلى ما يقوم خلف الأورام الطاعنة، وفهم بعض العوامل الأخرى، مثل نوعية دم المريض وأنواع الأطعمة التي ساهمت في إنتاج هذه النوعية، والعقلية وأسلوب الحياة اللذين أدتا بالمريض إلى تناول هذه الأطعمة الخبيثة. من المهم أيضاً أن تتجاوز نظرتنا المرض لتشمل المجتمع ككل، بما في ذلك اتجاهات صناعة الأطعمة، ونوعية الزراعة الحديثة، وطريقة عيشنا غير الطبيعية التي تكاد تخلو من الحركة البنية وعلى نحو متزايد.

لقد كنت خلال الأعوام الثلاثين الماضية أدرس بعناية هذه المشكلة الشاملة مع الكثير من الناس. وأول خلاصة توصلت إليها أنا وزملائي، أنه لتحقيق الشفاء من السرطان، ينبغي أولاً فهمه وفهمه، يجب أن نوجد نظرتنا إليه ومن هذا المنظور الكلي، سيثبت لنا أنه في الحقيقة لا وجود فعلي لأي عدو أو صراع داخلنا، بل على العكس، إن كل العوامل تعمل فعلياً بتناسق تام، تتعايش وتدعم بعضها البعض.

الطبيعة الخبيثة للمرض:

من واقع تجاربنا، نجد أن السرطان ليس إلا المرحلة الأخيرة في سلسلة من الوقائع في مرضى ما، يقتدر لبعض الأفراد في عالمنا المعاصر اختبارها.

لأننا عاجزون عن إخراج الطبيعة الخبيثة لأعراض المرض، فلنلجس السليم المودة على التعامل مع قدر محدود من الزيادة في المغذيات أو المواد السامة التي يتم تناولها على شكل أطعمة يومية. ويمكن التخلص من هذا الاختلال في التوازن بطريقة طبيعية من خلال النشاط البدني والعقلي اليومي والعرق والتبول وغيرها من الوسائل. لكن إذا كثرت أو أفرطت في تناول السموم، لفترة طويلة من الزمن، فإن الجسم يستعين بطرق أكثر جذبة لتتخلص منها، مثل الحمض (الأورام الجلدية والأورام السطحية الأخرى). ويعتبر هذا النوع من الاختلالات تكيفاً طبعياً للجسم، وهو ناتج عن حكمته في محاولة الإبقاء على توازنه الطبيعي.

مع ذلك، يخلق العديد من الناس بسبب هذه الأعراض، ويقولون أن المرأة غير طبيعية أو غير مرغوب فيه يحصل لهم. لذلك يحاولون التخلص من هذه المظاهر الطبيعية أو السيطرة عليها بواسطة الأورام وشراب السعال أو الأدوية الأخرى التي تضع العوائق بينهم وبين الوسائل الطبيعية لأجسادهم. فلو أن الأمراض البسيطة عولجت عن طريق مواجهة الأعراض من دون تعطيل ما تدور، فإن الزيادة الموجودة في الجسم تبدأ، في النهاية، بالتراكم متخذة شكل أمراض للأحماض الدخيلة، ومخاط مزمن، لتظهر في صورة إفرازات مهبلية وخويصلات مبيعية، وحصى كلوية، أو حالات عميرة أخرى. وفي هذه الحالة، يظل الجسم قادراً على الأقل، على تجميع الزيادة والسموم التي يتابع المرء تناولها في موضع محدد من الجسم. وتجميع المواد غير المرغوب فيها في مواضع محددة، تظل بقية مواضع الجسم نظيفة نسبياً وفعالة. إن عملية التجميع (المركزة) هذه جزء من قدرتنا الطبيعية على الشفاء وهي تعميم من التحلل التام. لكننا اليوم، بما نعبر هذا التجميع عدواً خطيراً ينبغي تدبيره أو التخلص منه. وهو موقف يشبه سلوك سكان مدينة يعانون من كثرة النفايات حولهم وبدلاً من استثمار مصدر النفايات، يلقي سكان المدينة اللوم على مصلحة التفتت والشؤون الصحية لتراكم النفايات في أماكن محددة، ويقرون عزلها من مهامها.

وإذا وافقنا على الإفراط في تناول المواد الغذائية والكيميائية والمواد

الأخرى التي لا تخضع لأي هتف في الجسم، فلا بد أن تتراكم هذه المواد في مكان ما، كي تواصل وظائف الحيوية الطبيعية. وإذا لم تسمح لها بالتراكم في مواضع محدودة وتكوين الأورام، فتبها ستتشر في الجسم وتؤدي إلى الانهيار الكامل للوظائف الحيوية وإلى الموت بالتسمم. والسرطان ليس إلا تلك المرحلة النهائية في عملية طويلة، وهو محاولة الجسم الصحية لعزل السموم التي يتم تناولها، والتي تتراكم عبر سنوات من تناول المأكولات العصرية غير الطبيعية والعيش في بيئة صناعية. والسرطان هو جهد الجسم الأخير لإطاعة عمره حتى ولو كان ذلك بضعة أشهر أو أعوام فقط.

ولا يتج السرطان عن عامل غريب لا تملك السيطرة عليه. إنه يساطة اتاج سلوكنا اليومي» بما فيه تفكيرنا وأسلوب حياتنا وطريقتنا اليومية في الأكل. وينبغي لنا اللعاب إلى ما هو أبعد من مجرد النظر إلى السرطان على المستوى الخلوي، وإدراك أن نوعية خلايانا تتغير باستمرار، كونها تتغذى وتتجدد من الغذاء والطاقة اللذين يدخلانها. وما في التواء ليس إلا محضلة ما تدخل من الخارج وشكل مكونات الخلية. فإذا كانت الخلية غير طبيعية، لا بد أن ما يدخلها كالدم أو السائل اللمفاوي أو الطاقة الطبيعية، غير طبيعي بدوره» بما في تلك الموجات الكهرومغناطيسية المُنبعة من البيئة.

إن الخلية في المرحلة النهائية من عملية عضوية طويلة، ولا يمكن عزلها عما يحيط بها وعن الوظائف الجسمانية الأخرى. فبدلاً من التركيز على الخلية المصابة، نحتاج إلى تغيير الدم والسائل اللمفاوي والأوضاع البيئية التي شكلت الخلايا الخبيثة. كما نحتاج إلى معالجة مصدر الغذاء والعوامل الأخرى التي تدخل إلى الأعضاء، وتغيير خواصها، بدلاً من علاج عضو واحد في الجسم معزلي عن سائر الأعضاء.

إن المكان الصحيح لإجراء جراحة استئصال السرطان ليس غرفة العمليات بعد أن يكون المرض قد اتخذ مجراه الطبيعي، ولكن في المطبخ وفي مجالات الحياة اليومية الأخرى وقبل تطور المرض. ولقد أثبتت أبحاثنا أن إزالة الأطعمة معينة من المطبخ وإحلال أطعمة مختلفة ذات نوعية جيدة محلها، وتطبيق طرق الطهي السليمة، مع إصلاح الظروف البيئية وطريقة حياتنا اليومية، لن نعرف أجسادنا السرطان ولا الأمراض الانعلائية الأخرى بعد اليوم.

٢ - الوقاية الطبيعية من السرطان

من نظرنا إلى شخصين يعيشان في البيئة نفسها، غالباً ما نجد أن أحدهما يصاب بالسرطان، بينما الآخر لا يصاب به. ولا بد أن هذا الاختلاف ناجم عن سلوك كل منهما، بما في ذلك طرق التفكير والأكل وأسلوب الحياة. وعندما نضع هذه العوامل البسيطة في ميزان أقل نظراً وأكثر طواعية، تختفي أمراض المرضى. من هنا، فإن التعاميل التالية مفيدة في إعادة التوازن إلى حياتنا.

التأمل في الذات:

المرض هو مؤشر على أن أسلوب حياتنا لا يتوافق والبيئة المحيطة بنا. ولكني نحافظ على صحة سليمة، ينبغي لنا مراجعة نظرتنا الأساسية إلى الحياة. ونشأ المرض» أكثر ما ينشأ، من تفكيرنا أن الغرض الرئيسي للحياة هو إسدائنا بالإشباع الحسي والراحة العاطفية والرخاء المادي. وهذه النظرة المحدودة تضع سعادتنا فوق سعادة المحيطين بنا، فتُسي حياتنا اليومية تنافسية وعدوانية ومنطقية عنيفة من ناحية، أو منعزلة ونحشاها الرينة والدفاع من ناحية أخرى. وفي الحالتين كليهما، نأخذ أكثر مما يمكننا العطاء.

وبالتغلب على النظرات الفردية الأنانية، ونبتني موقفاً أكثر شمولية يمكننا إحلال توازن طبيعي متناغم في حياتنا. وكخطوة أولى، يمكننا أن نقدم الحب إلى الوالدين والعائلة والأصدقاء وكل أفراد المجتمع، ونوالبهم الرعاية بل حب وتعطف حتى على من أذونا بطريقة أو بأخرى، وعلى الذين ننظر إليهم كأعداء لنا. ونحتقنا المسؤولية عن كل أفعالنا ونواحي حياتنا، مبشأن لنا أن الفضل والمرضى يسهمان في تطورنا العام بقدر ما يفعل النجاح والصحة. في الواقع، إن الصعاب والعقبات» تحقيقات قدراتنا كي نعمل على تطوير حكمة

وتعاطفتا ونهمناء. وتقديرنا بعم الحياة بكل مقاديرها، تزيد من ثقة العالم ببناء وتصحيح الحياة مغامرة مثالية وسهلة لا نهاية لها. فإذا ما أصبت بالسرطان، مثلاً، فلتقبل ما يعلنا عن انفساء من دون أن تبكي مصيرنا المحتوم، وتلقي بالعلوم على حادثة ما أو أعمالنا أو الأرواح السيئة أو العالم اللامعالي، ولنبحث عن مصدر متاعنا في داخل أنفسنا. وعندما نقترف خطأ ما، فلتعلم منه ونعفي قلماً بامتياز.

وغيرهم الشامل في الذات على استخدام الوعي الأسامي للمراقبة وإعادة النظر والفحص والحكم على أفكارنا وسلوكنا، إضافة إلى التأمل في نظام الطبيعة الأشمل أو ما قد نطلق عليه قانون الخلق عز وجل. وكلما تأملنا في أنفسنا وقامنا النظام الأبدي للتغير، ازداد إدراكنا صفاء وشموالية. فنبأ تذكر أحلامه والتبؤ بقدرتنا، وفهم الهدف الذي جئنا لتحقيقه على وجه هذه الأرض. وفيما يسر وعينا، تبدي حياتنا روح العطاء الأبدي، في الوقت الذي يسع فيه الكون على نحو لا متناه، ويصبح شعارنا: "حبة واحدة، تعطي عشرة آلاف حبة". إن الأرض تعطي آلاف الحبوب نظير كل حبة تم زراعتها فيها. ونشرنا المعلومات: رزقنا اللامحدودة يزداد فهمنا عمقاً، وتوحد مع نظام الخلق الأبدي.

قد يأخذ التأمل في الذات أشكالاً كثيرة. بما فيها فترة قصيرة يومياً للتأمل أو الصلاة الهادئة، وتتضمن الأسئلة، التي قد نطرحها والمسجالات التي قد نتناولها طلباً للإرشاد، ما يلي:

- ١ - هل تناولت اليوم طعاماً يتوافق وبيتي؟
- ٢ - هل شملت والدي وأقاربي وأساتذتي وأجنادي بالحب والاحترام عندما فكرت بهم؟
- ٣ - هل حيئت اليوم الجميع بسعادة، وأبديت اهتماماً بهم؟
- ٤ - هل تأملت السماء والأشجار والأزهار، وعجبت إعطادات الطبيعة؟
- ٥ - هل شكرت الجميع وفكرت كل ما مررت به اليوم؟
- ٦ - هل أتيت مهامي بإخلاص لأشبه في صنع عالم أكثر سلاماً؟

احترام البيئة الطبيعية:

إن العلاقة بين الإنسانية والطبيعة تشبه علاقة الجنين بالمشيمة. فالمشيمة هي وتدعم وتديم نشأة الجنين. وكم يبدو غريباً لو أن الجنين سعى إلى تغيير أو الغزو الوائي له. وبالمثل، من المنطقي أن نجتهد للمحافظة على كمال البيئة الطبيعية التي نعتمد عليها من أجل الحياة نفسها. مع ذلك، فإننا خلال القرن الأخير نزلنا الشجرة والماء والهواء، وفقرنا الكثير من الأنواع النباتية والحيوانية التي نعتمد عليها بيتنا الضعيفة. كما أن نمط حياتنا اليومي لم يعد مهيئاً ويات معتمداً بكثرة على الخامات والمواد الصناعية ويعرضنا بصورة مستمرة لكميات كبيرة من الأشعة الكهرومغناطيسية الصناعية التي تضعف قدرتنا الطبيعية على مقاومة العرض.

نظام غذائي متوازن طبيعياً:

يصنع الدم تربيونات الخلايا التي يتكون منها الجسم البشري ويغذيها. ومنع خلايا الدم عملية مستمرة متكررة، قوامها المواد الغذائية التي يوفرها طعامنا اليومي. إذا كنا نأكل بطريقة غير سليمة، فإن نوعية الدم والخلايا، بما فيها خلايا المخ، ونوعية التفكير، تبدأ بالاضمحلال تدريجاً. إن السرطان، وهو مرض يتميز بتكاثر غير طبيعي للخلايا، ينجم إلى حد بعيد، عن الأكل غير السليم على فترة زمنية طويلة.

والاستعانة نوعية دم وخلايا سليمة يوصى بأنواع المبادئ الغذائية التالية:

التوافق مع نظام البيئة التطوري:

تعمل الطبيعة باستمرار على تحويل نوع من الكائنات الحية إلى نوع آخر. تسمى الكائنات الحية عبارة عن سلسلة عظيمة تبدأ بالطعام، من ثم البكتيريا والأزيمات إلى اللاقريات والفقرات البحرية والبرمائيات والزواحف والطيور والثدييات والفرو وتنتهي بالبشر. ويكتمل هذا الخط من التطور الحيواني بحط التطور النباتي الذي يبدأ بالبكتيريا والأزيمات مروراً بالطحالب ثم الخضراوات.

البحرية والخضار البرية الأولية والخضار القلبية والخضار الحليّة والفاكهة والمكسرات والحبوب. ونشأت الحبوب الكاملة مع نمو الإنسان وتطوره. ولهذا ينبغي أن تكون الحصة الأكبر من غذائنا، وينبغي أن نختار بقية أنواع وجبتنا من الأطعمة التي تطوّرت لاحقاً، أي التي تلت الحبوب، كالخضار البرية والبحرية والفاكهة الغازجة والبلّور والمكسرات والحساء الذي يحتوي على الألياف المخمرة والبكتيريا التي تمثل أكثر صور الحياة بدائية.

في المجتمعات التقليدية التي تخطو من الإصابة بالسرطان، تنعكس طريقة الأكل هذه على التطور الطبيعي للأطعمة. فبعد عملية الجماع وتلقيح السمي للبروضة، يسمو الجنين البشري من بويضة مخضبة (منقحة) تتكون من خلية واحدة، إلى طفل متعدد الخلايا ويحصل على غذائه من دم الأم فقط، بما يشبه المحيط القلبي الذي بدأت فيه الحياة البيولوجية. عند الولادة، يصبح حليب الأم هو طعام المرضع الرئيسي. وعندما يصبح يتقنور الطفل أن يمشي، تصبح الحبوب الكاملة غذاءه الأساسي.

وإن نسبة الطعام النباتي إلى الطعام الحيواني (الذي يؤكل في الأساس كوجبة ثانوية)، يعكس مدى استيعاب أجسادنا للتوازن الدقيق للطبيعة، فالنسبة هي حوالي سبعة مفاير من الطعام النباتي إلى حوالي مقدار واحد من الطعام الحيواني. وقد اكتشفت النظريات الحديثة للنشأة الجيولوجية والنشأة البيولوجية النسبة نفسها تقريباً، ففترة نشأة الحياة المائية، تُقَدَّر بحوالي ٢.٨ بليون سنة، مقارنة بفترة الحياة البرية، حوالي ٠.٨ بليون سنة. وإن تكوين الإنسان البشرية بشكل دلالة بيولوجية أخرى على الطريقة الطبيعية للأكل لدى الإنسان: ففي تم الإنسان ٣٢ سنة تضم ٢٠ شهراً وملاحظاً أساسياً لطعم الحبوب والبقول والبلّور، وثمانية قواطع فقطع الخضار، وأربعة ثياب لتعزيق الأطعمة الحيوانية والبحرية. ويوضح هذه الأرقام في نسبة تمثل الإنسان المصنّعة لتناول النباتات وتلك المصنّعة لتناول الأطعمة الحيوانية، نجد أن الأرقام هي مرة أخرى ٧ مقابل ١. فإذ ما جئنا إلى تناول الطعام الحيواني، يجب انتقاء الأصناف أو القصائل الأكثر بعداً عن الإنسان في سلم النشوء والتطور، كالأسماك والكائنات البحرية الأولية مثل القريدس (الجسمي) والمحار.

والطعام ساد الاعتقاد بأن المجتمعات البدائية، التي عاشت على الصيد كانت تقتات بشكل أساسي على لحوم الغزلان والطيور والطيور الأخرى. لكن، أي علماء اليوم يُظهرون كم كان هذا الاعتقاد مبالغاً فيه. فبالإضافة ما سمّت الحبوب العصر الحجري أثناء الصيد، وراء الحبوب والأعشاب البرية، وعزّت بعضها البعض للحصول على النباتات والخضار الجذرية ولم تعتمد إلى اصطاد الحيوانات إلا نادراً وبكميات ضئيلة فقط. وقد نُشر في صحيفة النيويورك تايمز مقال طويل عن غذاء الإنسان الأول، جاء فيه:

تشير أبحاث حديثة في العادات الغذائية للإنسان ما قبل التاريخ وأجدادنا الأولين، إلى أن الأكثر من تناول اللحوم كما في مجتمعات اليوم الثرية ربما تجاوزت القدرات البيولوجية التي أوجدتها عملية النشوء داخل جسم الإنسان. وحل النتيجة تتجلى في مجموعة من المشاكل الصحية المرتبطة بالغذاء، مثل داء السكري، السمنة، ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب وانسداد الشريان التاجي وبعض أنواع مرض السرطان.

وتتحدى الدراسات فكرة أن الكائنات البشرية قد تطوّرت على شكل حيوانات عدائية عاشت على الصيد واعتمدت بشكل أساسي على اللحم من أجل الغذاء. كما وتظهر النظرة العلمية الحديثة المتبعة عن مبادئ علم الآثار وعلم الإنسان وعلم الحيوانات البقائية والتشريح المقارن، أن البشر الأوائل وأجدادهم كانوا من أكلي العشب أكثر من كونهم من أكلي اللحم. واستناداً إلى هذه الدراسات، فإن جدول ما قبل التاريخ المكتوب بمليون ونصف المليون عام، على الأقل، تضمن على الأرجح نسبة من الطعام النباتي تفوق الطعام الحيواني بثلاثة أضعاف، وهو عكس ما يتاوله الأمريكي العادي الآن. (انظر الجدول رقم ٤).

التوافق مع العادات الغذائية العالمية:

وفقاً لحسابات تستند إلى استطلاعات وزارة الزراعة الأمريكية (انظر الجدول رقم ٤) من عام ١٩١٠ إلى عام ١٩٧٦، فإن استهلاك الفرد من القمح انخفض بمقدار ٢٨.٨، والفرد ٧.٨٥ والجاوفا ٢.٧٨ والشعير ٢.٦٦ والحفظة السوداء ٢.٩٨.

الاستهلاك السنوي للفرد بالباوند^(١) ما لم يذكر خلاف هذا

العام	١٩٧٦	١٩١٠	التغير
المجموع	١٨٤	٢٩٤	١٨٤ -
الخبز	١١٢	٢١٤	١١٢ -
اللحم	٨,٩	٥١,٥	٨,٩ -
الأسماك	٧,٢	٧,٢	-
الحليب	١,٢	٣,٥	١,٢ -
البيض	٣,٥	٣,٥	-
الفواكه	١٤٤,٥	١,٥	١٤٤,٥ -
الخضراوات	٨,٣	١١٢,٥ ٢٣,٢	٨,٣ -
السكر	٤٨,٣	٨,٣	٤٨,٣ -
الزيت	٣٦,٥	١٩٧,٥ ٩,٦	٣٦,٥ -
الفاكهة المجففة	٥٢,٤	١٩٢,٥ ٥,٠	٥٢,٤ -
الخضراوات المجففة	٥٢,٠	١٩٢,٥ ١٠,٥	٥٢,٠ -
الخضراوات المجمدة	٩,٩	١٩٢,٥ ١,٥٧	٩,٩ -
الفاكهة الطازجة	٨٢,٠	١٢٢	٨٢,٠ -
الخضراوات الطازجة	١٢٤,٦	٥٠,٥	١٢٤,٦ -
المجموع	١١٧,٠	١٩٢,٥ ٩,٠	١١٧,٠ -
الفاكهة المجمدة	٥٨,٥	١٩٢,٥ ٣,٥	٥٨,٥ -
المجموع	١٢٦,٥	١٢٦,٥	١٢٦,٥ -
الحليب الكامل	٩٥,٥	٥٥,٥	٩٥,٥ -
السكر	٥٢,٤	١٨,٠	٥٢,٤ -
البيض	١٧٦ ٣٠,٥	٣٠,٥	١٧٦ -
الأسماك	١٢,٧	١١,٥	١٢,٧ -
مجموع الحليب	٣٥٤,٣	٢٢٠,٥	٣٥٤,٣ -
الحليب الكامل السائل	٢١,٥ غالوناً	٢٩,٣	٢١,٥ -
الحليب قليل السائل	١٠,٦ غالوناً	٦,٨	١٠,٦ -
الحليب	٢٠,٧	٢,٥	٢٠,٧ -

١١٠ كل ١ كغ = ٢,٢٥ باوند تقريباً.

والبقول ١٨٤ والخضراوات الطازجة ٢٢٢ والفواكه الطازجة ٢٢٢. وفي الفترة نفسها ارتفع معدل تناول اللحم بـ ٢٧٢ والدجاج ١٩٤ والبيض ٢٣٢ والخضراوات المعلبة ٢٢٠ والخضراوات المجمدة ١٩٥ والفواكه المصنعة ٥٥٦ والبطيخة ٨٥٢ واللبن الرائب المعطَّب ٣٠٠ ومركز التوت ٧٦٦ والمشروبات الغازية ٢٦٨٣. ومنذ عام ١٩٤٠، عندما تم لأول مرة تسجيل استهلاك الفرد للاضافات الكيميائية والمواد الحافظة، زادت كمية الألوان الصناعية المضافة إلى الطعام بنسبة ١٧٩٩٥.

بالرغم من انتشار الأطعمة المكونة والصناعية في العالم، فإن الحبوب الكاملة والبقول المطهية والخضراوات ما تزال الأطعمة الرئيسية للكثير من حضارات اليوم. فمثلاً فطائر التوت والبقول يشكلان الغذاء الرئيسي في أمريكا الوسطى؛ والأرز وفول الصويا تناولهما شعوب جنوب شرق آسيا بانتظام؛ والقمح الكامل أو البرغل (التريكة) والحبس يشكلان الغذاء الرئيسي في الشرق الأوسط. وتشهد هذه المناطق أقل المعدلات من الإصابة بالسرطان.

الجدول رقم (٦): مكثفات الغذاء في العصر الحجري مقارنة بالعصر الحديث

الغذاء في العصر الحجري	الغذاء الأمريكي المعاصر	التوصيات الغذائية الحالية
الغذاء الحالي (١)		
البروتينات	٣٣	١٢
الكربوهيدرات	٤٦	٥٨
الدهون	٢٦	٣٠
نسبة الدهون غير المشبعة	١,٤١	٠,٤٤
والشعير		
الألياف (٢)	١٥٠ - ١٠٠	١٢,٧
البروتين (مليغ)	٦٥	٢٩,٣ - ٢٣,٠
الكالسيوم (مليغ)	٢٠٠ - ١٥٠٠	٩٢٠
حمض الأسكوربيك (مليغ)	٤١٠	٩٠

المصدر: "سنة نو بحثك لفتة"، ١٩٨٥.

الوقت	١٩٦٠	١٩٧٦	التغير
البوتقة	٦.٩	١٨.٦	2887+
منتجات الحليب المجففة	٣.٨	٥٠.٢	1377+
المخللات	٥٩.٠	١٣٤.٦	2٥٠+
مركبات السكر	٣.٨	٣٢.٨	2٧٦٠+
المشروبات الغازية	19٠9/١٣.٧	٩٤.٨	٢٢٠+
	١.٦ غالون	٣٠.٨ غالون	23754+

المصدر: وزارة الزراعة الأمريكية

التوافق مع نظام البيئة:

ننصحكم ببناء نظامكم الغذائي في المقام الأول على الأطعمة المنتجة في المنطقة الجغرافية العامة التي تعيشون فيها. على سبيل المثال، يني سكان الإسكيمو التقليديون غذاءهم على المنتجات الحيوانية، وذلك يتناسب مع المناخ القطبي. بالمقابل، يعتمد أهل الهند وسكان المناطق الاستوائية الأخرى نظاماً غذائياً يتوافق ويثبتهم، وهو قائم، بمجمله تقريباً، على الحبوب والأطعمة النباتية. وعندما يبدأ بتناول أطعمة مستوردة من مناطق ذات ظروف مناخية مختلفة جداً، تفقد متاعنا الطبيعية ضد الأمراض الموجودة في بيئتنا المحلية، ونصاب بحالة عدم التوازن المزمن. وفي العقود الأخيرة، سمح تقدم عمليات التبريد والنقل والتطور التقني للملايين في المناطق المعتدلة، باستهلاك كميات كبيرة من الأناناس والموز والكرنفل والأفوكادو والمنتجات الاستوائية وشبه الاستوائية الأخرى. وبالمقابل يستهلك أهل الجنوب الآن كميات كبيرة من الحليب والتجبن والبوتقة ومنتجات الحليب الأخرى والأطعمة المجففة التي كانت تركز في الأساس في المناطق الشمالية أو القطبية. فقط عام 1٩٤٨، عندما أصبح عصير البرتقال المجمد متوفراً، زاد تناول المشروبات الحمضية المجففة في الولايات المتحدة بنسبة 11٦٠٠. وبذلك، نرى أن انتهاك عادات الأكل البتية، يسهم إلى حد كبير في التحلل البيولوجي وإصابتنا بأمراض خطيرة.

التوافق مع المواسم المتعاقبة:

من الواضح أن عادة تناول البوتقة داخل المنزل المفقاة، والتلج يتساقط في الخارج، لا تتوافق والنظام الموسمي. وكذلك شئ شرائح اللحم على الفحم في حيز الصيف. ومن الأفضل إذاً أن نكتيف طبعياً اختيار الأطعمة اليومية المتعادلة لتتوافق مع المواسم المتغيرة. فمثلاً، يمكننا إطالة مدة الطهي في الجو البارد والتقليل من تناول السلطات النيئة أو الفواكه. وفي الصيف تكون الأطباق المغطاة قليلاً مناسبة أكثر، بينما يمكن التقليل من الأطعمة الحيوانية والأنصاف المطهية جيداً.

التوافق مع الاختلافات الفردية:

من اختيار الأطعمة اليومية واعتمادها، ينبغي لنا مراعاة الاختلافات الفردية وهي السن والجنس ونوع النشاط والمهنة والتكوين الفيزيولوجي الأصلي والحالة الصحية الحالية والعوامل الأخرى. فمثلاً، كأفراد، ننتظر باستمرار بشياً وعضياً وروحياً، ويتغير بالتالي طعامنا من يوم إلى آخر ليمكس هذا النمو. لذلك يوصى بالاختيارات الغذائية التالية لمساعدتكم في اختيار غذاء متوازن:

١ - الماء: يفضل استعمال الماء الطيبي الثقيل للطهي والشرب، ويوصى ماء الينابيع والآبار للاستخدام المنتظم. ويُنصح تجنب المياه المعالجة كيميائياً أو المقطرة.

٢ - الكربوهيدرات (النشويات والسكريات): ينصح بتناول الكربوهيدرات أساساً بشكل الجليكوكوز المعتمد السكريات، مثل تلك التي توجد في الحبوب والخمير والبقول والتفليل من تناول مركبات السكر الأحادية والثنائية، مثل الفاكهة والعلل ومنتجات الحليب والسكر المكرر والمخللات الأخرى، أو تجنبها كلها.

٣ - البروتينات: إن جسم الإنسان يستوعب البروتينات النباتية المنتجة من الحبوب الكاملة والبقول أكثر من البروتينات الموجودة في الأطعمة الحيوانية.

٦ - **الفيتامينات:** توجد الفيتامينات طبيعياً في الأطعمة الكاملة، وينبغي تناولها كجزء من طعامنا اليومي إلى جانب المواد الغذائية الأخرى. وقد اكتسبت الأمراض الفيتامينية والإصابات الغذائية الأخرى شعبية خلال العقود الأخيرة للتعبير عن نقص الفيتامين في الجسم، الذي يسبب الطعام المعصري السكر. إلا أنها عند تناولها كمكمل للطعام المعتاد، تحدث إرباكاً في عملية التمثيل الغذائي (الأبيض) للجسم. ولقد حذرت الأكاديمية القومية للعلوم في أميركا بعنوان الغذاء والتغذية والسرطان من أن بعض الفيتامينات تُسبب سامة عند تناولها بكميات كبيرة. ونصحت بالتركيز على تناول الأطعمة الكاملة، بدلاً من التركيز على المواد الغذائية كلاً على حدة عند إعداد الغذاء.

إن أفضل نظام غذائي للوقاية من السرطان وغيره من الأمراض الخطيرة في المناطق ذات المناخ المعتدل، التي تتمتع بالفصول الأربعة، هو النظام اليومي الذي يشكل من ٢٥٠ إلى ٢٦٠ من الحبوب الكاملة، ٥٠ إلى ١١٠ من الحساء (خاصة الحساء المصنوع من الخضار المسحوقة والمعادن البحرية)، ٢٥ إلى ٣٠ من الخضار المعتة بأساليب مختلفة، ٥٠ إلى ١٠٠ من البقول وطحالب البحر. وتتضمن الأطعمة الإضافية التي تُستهلك أحياناً: الفواكه الموزعة «علياء» وتفضل مطهية والأسماك وثمار البحر الأخرى، وخليطاً من البنجر والمكسرات. (وتجلبون النظام الغذائي للوقاية من السرطان منفصلاً في الفصل رقم ٥).

حياة يومية نشطة:

في حياتنا العصرية هذه، ينشأ نفتر إلى التحليات البنية والمعنبة التي كانت تسببها حياة الأمس لأجسادنا. ونتيجة لهذا، نركد إلى حد بعيد، وهاكف الجسم مثل التوليد الفعّال للسرعات والمطاقة الكهرومغناطيسية والقدرة الدورية والمائل للمفاوي ونشاط الجهاز الهضمي والعصي والتاسلي. والنشاط البدني والمعني ضروري للحفاظ على صحة جيدة. فترى سكان هونزا وفيلكبابيا

وعندما ننظر إلى النمط الغذائي الذي يتبعه سكان هونزا بالباكستان وسكان فيلكابايا بالإكوادور الذين يشتهرون بصحة جيدة وحيوية وعيش مقيد، نجد أنهم يعتمدون في المقام الأول على المصادر النباتية لإمداد جسمهم بالبروتينات. وفي دراسة نشرت مؤخراً في مجلة "ناشيونال جيوغرافيك" تبين أن متوسط السرعات الحرارية اليومية التي يتناولها مجموعة من الرجال في هونزا هو ١٩٢٢ سعرة، مصفرها: ٥٠ غ من البروتينات و ٣٥ غ من الدهون، و ٣٥٤ غ من الكربوهيدرات (الكربوهيدرات). وفي فيلكابايا تبين أن متوسط السرعات الحرارية اليومية ١٢٠٠ سعرة، مصفرها: ٣٥ غ إلى ٣٨ غ من البروتينات، و ١٢ إلى ١٩ غ من الدهون و ٢٠٠ إلى ٢٦٩ غ من الكربوهيدرات. وفي كلتا الحالتين، كانت الخضار المعصر الرئيسي لهذه البروتينات. وتجلب الإشارة هنا إلى أن السرطان يكاد يكون غير معروف في هاتين المنطقتين. بالمقابل، يستهلك الأمريكي العادي ٣٣٠٠ سعرة يومياً، مصفرها: ١٠٠ غ من البروتينات، و ١٥٩ غ من الدهون و ٣٨٠ غ من الكربوهيدرات.

٨ - **الدهون:** يُستحسن تجنب الدهون الصلبة والسليقة التي توجد في غذائية أنواع اللحوم ومنتجات الحليب، وكذلك الدهون غير المشبعة التي توجد في الزيت الصناعية، وزيوت الطهي المهدرجة. تمثل الدهون في الوقت الحاضر ٢٤٠ من الغذاء المعصري وهي، في الدراسات الطبية، أكثر المواد الغذائية ارتباطاً بالأمراض الانحلالية، بما فيها أمراض القلب والسرطان. وتحتوي الحبوب الكاملة والبقول والمكسرات والبنجر على الدهون بنسب مثالية للاستهلاك اليومي. أما بالنسبة للطهي، فيوصى باستخدام زيت السمسم أو الزرة غير المكرر، والجيد.

٩ - **الملح:** من الأفضل الاعتماد بصورة أساسية على الملح البحري الطبيعي الذي يحتوي على المعادن النادرة، وتجنب ملح الطعام المكرر الذي يحتوي على كلوريد الصوديوم بنسبة ٩٩.٠٠٠ تقريباً.

تسيطرن حتى عند بلوغهم الثمانينات والتسعينات من العمر، بل المعتة. فحضرتهن لا تعرف مفهوم التقاعد، ويواصل الكبار في السن من بينهم زراعة الأرض والعمل في الحدائق والتدريس والسير مسافات طويلة حتى آخر أيامهم. وخلافاً لذلك، أصبحت الحياة العصرية خاملة وليئة ومريحة. مع ذلك، تتدهور حال الكثيرين ويموتون بعد سن الخامسة والخمسين أو الخامسة والستين نتيجة انقراضهم للإبداع أو انقراض عملهم إلى معنى. إن العمل اليقيني والذهني المنظم، في جميع مراحل الحياة، يسهم إلى حد بعيد في منعنا الصعق الكلية والسعادة.

٤ - النظام الغذائي والإصابة بالسرطان

تتبع كيفية نمو السرطان، دعونا نقارن بينة الشجرة بينة الإنسان. إن بنية الشجرة معاكسة لبنية جسم الإنسان. فأوراق الشجرة، مثلاً، عظماء اللون وأكثر انتشاراً من حيث تركيبها، بينما خلايا الإنسان، التي تناظر أوراق الشجرة، ذات بنية أكثر انغلاقاً ويغذيها الدم ذو اللون الأحمر.

تغذي الأشجار من عناصر مغذية انتشيتها جلورها الخارجية. أما جلور الإنسان فتغذيها عميق في الأمعاء، أي حيث يجري استيعاب المواد الغذائية التي يستحقها الدم والسائل اللعفاوي ثم يوزعها على خلايا الجسم جميعاً. وإذا كانت نوعية الشربة أو المواد الغذائية سيئة بصورة مزمنة، فإن أوراق الشجرة أو خلايا الجسم تفقد في نهاية المطاف قدرتها الوظيفية الطبيعية وتبدأ بالتدهور. ومثل هذه الحالة تتج عن استهلاك المواد الغذائية الرديئة باستمرار ولا تنشأ فجأة. وبينما يحدث هذا التدهور، تبدأ عدة أعراض أخرى بالظهور في أجزاء أخرى من جذع الشجرة وفروعها أو تنشر في الجسم.

ونفس الطريقة، ينمو السرطان تدريجاً على فترة من الزمن من جراء حالة مزمنة سابقة له. وفي تقليدي الشخصي أن 70% - 90% من الأمريكيين والأوروبيين واليابانيين وغيرهم من الشعوب المعاصرة هم في حالة من الحالات السابقة للسرطان. ومعنى ذلك إلى الاستهلاك المفرط المتكرر لبعض العناصر الغذائية التي تؤدي بالجسم في نهاية الأمر إلى خلق آليات متنوعة للتأقلم مع هذه العناصر تروح تتطور تدريجاً لتتخذ أخيراً شكل السرطان. وبما أن الجسم يسعى دائماً إلى التوازن مع البيئة المحيطة به، فإن ردة فعله الطبيعية ستكون بالسعي إلى التخلص من هذه الزيادة، أو تخزينها حتى تجاوزت قدرة الإنسان

على التخلص منها. وفي نهاية المطاف، يؤدي تراكم العناصر الغذائية المتخزن إلى ظهور طبقات متراكبة من الدهون، والكوليسترول وتكون حويصلات وأورام في مواضع مختلفة من الجسم. دعوة إبقاء عظمى المراحل التشريحية لهذه العملية ولا سيما من حيث علاقتها بظهور السرطان.

الصرف الطبيعي:

يحدث الصرف الطبيعي من خلال عمليات التبول والإخراج والتنفس (الإخراج ثاني أكسيد الكربون) والتعرق. وخلالها، يجري تحليل المركبات الكيميائية إلى مركبات أبسط. وفي نهاية الأمر إلى ثاني أكسيد الكربون والماء ليعرفهما من الجسم. ويحدث الصرف أيضاً عن طريق النشاط البدني والعقلي والعاطفي. فالصرف العقلي يتخذ شكل فيضانات، بينما الصرف العاطفي مثل الغضب، هو فلاتة على أن قلوا هائلة من الزيادة داخل الجسم قد جرى تصريفها.

ولدى النساء وسائل إضافية يجري من خلالها الصرف الطبيعي للزوائد المشتركة في الجسم. وتتضمن هذه الوسائل الدورة الشهرية والولادة والإرضاع. وتحظى النساء بميزة واضحة عن الرجال في كونهن يصرفن الزوائد بفاعلية أكبر مع البيئة المحيطة بهن، وبالتالي يحتفظن على جسم أكثر نظافة من الرجال. وللنساء ميل فطري للتأقلم بتناغم أكبر. ولذلك يفوق متوسط أعمارهن متوسط أعمار الرجال. وللتعريف عن هذه الميزة في النساء، يكون الرجال عادة أكثر اختلافاً على المجتمع، ويعرفون من علاقاتهم الزائدة بشكل المزيج من الأنشطة البدنية والعقلية والاجتماعية. وتحدث جميع هذه العمليات بصورة دائمة طوال الحياة. فإذا اعتدنا الاعتدال، فسوف تجري هذه العمليات بسلامة. ولكن، وإذا طفت هذه الزيادة بتناغم، فإن العمليات الطبيعية التي تجري داخل الجسم لصرافها، ستعجز عن تلك في النهاية، وستحل محلها عمليات متنوعة غير طبيعية.

الصرف غير الطبيعي:

أصبح مأكولاً اليوم أن يسرف الجميع في الأكل والشرب الأمر الذي غالباً ما يحرك آليات صرف غير طبيعية في الجسم، مثل الإسهال والتعرق الغزير. وبذلك الأمعاء الغليظة بصورة متكررة أو التبول الزائد. كما أن بعض العادات مثل حنك الرأس بكثرة وطرق القدم على الأرض ورمش العين باستمرار، كلها تلام على وسائل صرف غير طبيعية تعمل للتخلص من مادة زائدة تحل بتوازن الجسم. وينسحب الأمر نفسه على المشاعر العنيفة مثل الغضب والخوف والقلق. كما يجري صرف الزوائد من خلال أعراض أكثر عتياً، مثل الحمى والسعال والتأبوب والصراخ والارتعاش والانتفاخ، والأفكار الجامحة أيضاً والسلوك العنيف.

الصرف المزمن:

يشكل الصرف المزمن المرحلة التالية في هذه العملية كلها. وغالباً ما يتخذ شكل أمراض جلدية. ويحدث هذا النوع من الصرف عندما تفقد الكليتان قدرتهما على تنظيف مجرى الدم بشكل سليم. فالمشلى والكلف، وغيرهما من العلامات الجلدية، تشير إلى صرف مزمن للسكر وغيره من الكربوهيدرات المتكررة. أما قلع البقاء، فدلالة على صرف الحليب والجلين وسواهما من منتجات الحليب الأخرى.

وكثيراً ما يحدث الجلد وتصلب، وذلك نتيجة امتلاء مجرى الدم بالدهن والزيوت، الأمر الذي يؤدي في النهاية إلى السداد الحام وبعيالات الشعر والقصد التعرق في الجسم. وعندما تمنع مثل هذه الانسدادات تدفق السائل إلى سطح الجلد يصبح الجلد جافاً. ويعتقد عند من الأشخاص أن هذه الحالة تنبع من نقص الزيوت في الجسم، ربما يتسبب السبب في الواقع بالإفراط في تناول الدهون والزيوت.

وسرطان الجلد هو التشكل الأكثر خطورة من أمراض الجلد. ومع ذلك، لا تكون الاضطرابات الجلدية خطيرة في العادة، ذلك أن صرف السموم عبر سطح

الجسم يسمح للأعضاء الداخلية والأنسجة بمعالجة أداء وظيفتها بسهولة. لكن إذا واقبنا على الإسراف في الأكل ولم تصرفه بفاعلية، يبدأ الجسم بمراكمة هذه الزوائد في مواضع معينة، وهنا يكمن الخطر.

التراكم:

كلما واقبنا على تناول الطعام الرتيبة المتعوية، أنهكتنا قدرة الجسم على الصرف الطبيعي. وقد يقنو هذا الأمر خطيراً فعلاً إذا ما تشكلت طبقة الدهون تحت الجلد، مما يؤدي إلى انسداد الصرف عبر سطح الجسم. تُعزى مثل هذه الحالة إلى الإقراط في استهلاك منتجات الحليب والبيض واللحوم والحبوب، وغيرها من الأطعمة الدسنة والزيتية والدهنية. عندما تبدأ ترسبات داخلية من المخاط أو الدهون في التكوّن، أولاً، في المناطق الأقرب إلى الجلد، وفي المواضع أو الأعضاء التالية:

الجيوب الأنفية: تُعتبر الجيوب الأنفية مواضع مستمرة لحدوث التراكُم المخاطي. ولذلك فإن أعراساً، مثل الحساسية وحُمى القش وانسداد الجيوب الأنفية، كلها علامات على هذه المشكلة. نشأ حمى القش والغضن من صرف الزوائد في الجسم بعد أن تسببها الأتربة وغيار الطلع (اللقاح)، في حين أن الحصىات المتكسكة غالباً ما تستقر داخل الجيوب الأنفية. كما أن ترسبات المخاط السمكة والثقيلة في الجيوب الأنفية تُخذ من صفاء الدم والصفقة.

الأذن الداخلية: يؤدي المخاط والدهون في الأذن الداخلية إلى تداخل في الأداء السلس لآلية الأذن الداخلية، ويمكنه أن يؤدي إلى ألم متكرر، وإعادة سمعية وحتى، إلى الإحابة بالصمم.

الرئتين: غالباً ما تراكُم الأشكال المتنوعة من الزوائد في الرئتين، وفضلاً عن الأعراض الظاهرة للسعال وبلغم الصفرة، يملأ المخاط الجيوب الهوائية في الرئتين، ما يجعل التنفس شديد الصعوبة. وفي بعض الأحيان، تستند طبقة من المخاط الموجود في الشعب الهوائية، ويجري صرفها عن طريق السعال.

لكن بمجرد معالجة المخاط للأكياس الهوائية، تستد مجاري صرفه تماماً وقد ينشأ قابلاً هناك لسنوات. وفي حال دخول الملوثات الهوائية أو دخان السجائر الرئتين، فإن مكوناتها الثقيلة تظل متجذبة وملصقة بهذه البيئة القروية. وفي الحالات الحادة نستطيع هذه الرواسب استئثاره سرطان الرئة. ومع ذلك، فإن السبب الرئيسي لهذه الحالة هو تراكم الدهون والمخاط في الأكياس الهوائية في الدم والأوعية الشفوية الدقيقة المحيطة بالرئتين.

الثلاثين: إن تراكم الزيادات في منطقة التلين غالباً ما يتسبب في تصلب هذه المنطقة من الجسم وتكوّن الحويصلات فيها. وتتراكم الزيادات عادة في شكل مخاط ونرميات دسنة تتطور إلى أكياس بغض الطريقة التي يتصلب بها الماء على شكل مكعبات ثلجية، وهي عملية يُعجل في تطورها تناول البرقة والحليب الغازية والمشروبات المتحكة وعصير البرتقال وغيرها من الأطعمة (التي لها تأثير مُبرّد). ومن غير المحتمل نشوء الحويصلات الصدرية أو السرطان لدى الحرضعات، لأن الإرضاع يقلل تراكم الزوائد في هذه المنطقة.

الأمعاء: في حالات عدة، تبدأ الزيادة بالتراكم في الجزء السفلي من الجسم، على شكل مخاط ودهون يُمكن جدار الأمعاء. فتستند الأمعاء بالتالي وتنفذ أقل مرونة، الأمر الذي يقضي إلى انتفاخ البطن وتكوّره. وبماني عند كثير من الأشخاص في الولايات المتحدة من هذه المشكلة، وإن كان الشباب لا يعانون منها. لكن بعد من الثلاثين، وخاصة بين الخامسة والثلاثين والأربعين، يفقد معظم الأمريكيين حيوية الشباب، وتبدأ مشكلة الوزن الزائد بالظهور.

الكليتين: من الممكن أيضاً أن تراكُم الرواسب الدسنة والمخاط في الكليتين، وتنشأ المشكلة عندما تقوم هذه العناصر بسد شبكة الخلايا الدقيقة داخل هذين العضوين، ما يجعلهما غير قادرين على تجميع الماء، فيتورمان بشكل مزمن. وبما أن الصرف متوقف، فإن السوائل المتراكمة تتجه إلى الرئتين فتورمان بالتالي على خترات متكررة وتضيقان. وإذا كان المريض الذي

يعاني هذه الحالة يُفترط في استهلاك الطعام، فإن الدمون والمخاط غالباً ما تكتسب وتتخذ شكل حصوات في الكلى.

الأعضاء التناسلية: تمثل غدة البروستات عند الرجال موضعاً شائعاً لحدوث التراكبات. ونتيجة للاستهلاك الزائد أو الطعام غير المتوازن، غالباً ما تضخم البروستات وتتكون الترسبات أو الحويصلات في داخل هذه الغدة أو حولها. وتضخمها من أسباب العجز الجنسي الرئيسية. وعند النساء أيضاً، تراكب زوائد الطعام، داخل وحول الأعضاء التناسلية، الأمر الذي يؤدي إلى تكون حصوات السيوف وأورام الغشاء المبطن للرحم أو انسداد فتاتي فالوب. وفي بعض الحالات، يمنع المخاط في المبيضين أو في فتاتي فالوب مرور البويضة والحيوان المتري إلى الرحم، الأمر الذي يحول دون حدوث الحمل. كما أن حدوث النزف المهبلي المزمن يشكل إحدى العلامات على حدوث تراكب مخاطي في الأعضاء التناسلية.

وبالرغم من أن الأعراض التي تؤثر في هذه الأعضاء الداخلية، قد تبدو غير مرتبطة ببعضها، إلا أن مصدرها واحد. ومع ذلك، فإن الطب الحديث، في العلاج، لا ينظر إلى هذه المشكلات على أنها مترابطة. فالنحصر الذي يعاني من مشكلة سمعية أو غشائية العنفة المائية الأبيض أو بالأحرى الماء الأزرق كما هو شائع غالباً ما يُحال إلى أخصائي أذن أو عيون. ومع ذلك، فهذه المشكلة ليست سوى أحد العوارض الناجمة عن مشكلات مترابطة، مثل تراكب المخاطي في الكلى والكليتين والأعضاء التناسلية.

التخزين:

في هذه المرحلة، يجري تخزين الزوائد المتوقعة الأمثال، داخل وحول الأعضاء الحيوية مثل القلب والكبد. وفي حالة جهاز الدورة الدموية، تراكب الزيادة غالباً حول القلب وداخل أنسجته، وأيضاً داخل شرايينه. وتشكل هذه الترسبات الدهنية، بما فيها الكوليسترول، قدرة القلب على أداء وظيفته بشكل سليم وتعوقل المرور السلس للدم عبر الشرايين. وغالباً ما يؤدي ذلك إلى

الأممية بالنوبة القلبية. والأسباب الرئيسية لهذه المشكلة هي الأطعمة المحتوية على الدهون، الصلبة والسليمة. واليوم، أصبح كثير من أخصائيي التغذية وأطباء يفرقون، أن الإصابة بالكوليسترول وأمراض القلب لها علاقة بتناول الدهون المشبعة. ولكن هؤلاء غالباً ما يتجاهلون التأثيرات التي يحدثها تناول السكر ومنتجات الحليب على الجسم. وهما سيادة رئيسية في الإصابة بهذه الأمراض.

وفي داخل الجسم، فإن البروتينات والكربوهيدرات (الشحومات والسكريات) والدهون التي تستهلكها غالباً ما تتحول الراحلة إلى الأخرى، بحسب مقدار استهلاكها واحتياجات الجسم إليها في وقت معين. فإذا استهلكنا من هذه المواد أكثر من احتياجاتنا، تُخزن قدرة الجسم على صرف هذه الزيادة. وعندما يحدث ذلك، تُخزن هذه الزيادة في الكبد بشكل كربوهيدرات، وفي العضلات بشكل بروتين، أو في جميع أجزاء الجسم بشكل أحماض دهنية.

الحلال الدم والتمثيل الغذائي:

من أمثلة الدم بالدمون والمخاط تبدأ الزوائد بالتراكم في الأعضاء. وبما أن الكلى والكليتين تتأثران أولاً في العادة، فإن وظيفتهما المتصلة في تصفية الدم وتنظيفه سوف يشوبها القصور. فتركز نوعية الدم ما يؤثر سلباً على الجهاز اللمفاوي. وتسهم العمليات الجراحية مثل اتصال اللوزتين في الحلق مزيد من التدفق بالجهاز اللمفاوي. لأن هذه العمليات تقلل قدرة هذا النظام على تنظيف نفسه. مثل هذه العمليات تؤدي في نهاية الأمر إلى تورم العقد اللمفاوية والتهابها، مسببة تدفقاً مزمناً في الدم وبخاصة كريات الحمراء والبيضاء.

الأورام:

عندما تبدأ كريات الدم الحمراء بفقدان قدرتها على التحول إلى خلايا الجسم العائية، يقصف العضو ويعجز عن الاستمرار في الحياة. كما أن

الأعضاء المعالجة عن ألبان ومنتجاتها بشكل سليم تسهم في تدوير نوعية الدم، لأن عصبان خلايا الدم، وبالتالي (تصلب الدم) معتمدا في الأساس الأعضاء الدقيقة. وفي حالات عدة، تغلف زقيات الأعضاء الدقيقة بطبقة من المعن والمخاط، وتصبح الأعضاء ذات وسط حمضي، ولا يمكن أن يكون تدفق الدم طبعاً في ينة كهذا.

من هنا، ولتجنب انهيار الجسم نهائياً فوراً، يقوم الجسم في هذه المرحلة، بتجميع السموم وتركيزها في موضع معين بشكل ورم. ويمكن تشبيه الورم بموقع تخزين لجميع الخلايا المختلفة من مجرى الدم. وما دام الجسم يتلقى الغذاء غير الصحي، فإنه يواصل عزل السموم والزوائد غير الطبيعية في موضع معين، وتكون النتيجة استمرار النمو السرطاني. وعندما يعجز موضع معين عن استيعاب المزيد من السموم والزوائد، يبحث الجسم لا محالة عن موضع آخر، ويعني ذلك انتشار السرطان. وتستمر هذه العملية حتى يستعمل السرطان في أنحاء الجسم يؤدي إلى وفاة المصاب.

باختصار، يمكننا أن نستنتج أن أعراضاً مثل الجلد الحاف والتصبغات الجلدية كالنمش والحسبات (الشامات) وتصلب الثديين ومشاكل البروستات والإفرازات المهبلية وحواملات المبيضين، كلها تمثل حالات قائمة سابقة للسرطان. ومع ذلك، فإنها لا تحتاج إلى أن تتطور باتجاه السرطان، بل عتياً، بإساحة. نمط عتاتنا اليومي.

٥ - نظام الماكروبيوتيك الغذائي

للقائية من السرطان

جرت صياغة التوصيات الغذائية التالية وفقاً للمعادن الغذائية المعمول بها حالياً في الشرق والغرب؛ ثم جرى تنقيحها عبر عقود طويلة نتيجة الخبرة المكتسبة في الماكروبيوتيك. وعند تطبيق هذه التوصيات بعناية فائقة، سوف نكون من إحلال التوازن البدني والنفسي في حياتكم. ولذلك، يمكن اتباعها ليس فقط للقائية من السرطان، بل أيضاً للقائية من الأمراض الأخرى مثل أمراض القلب. ويمكن للأشخاص الأصحاء أيضاً اتباع هذا النظام. أما بالنسبة للمصابين بالسرطان أو الذين تتبين حالتهم يوازي الإصابة بالسرطان، فلا بد لهم من إدخال تعديلات عديدة على هذا النظام بحسب حالتهم. ويوصى بالملحوظ إلى معلم متعزس في الماكروبيوتيك أو أخصائي طبي للقيام بالتعديلات والإشراف عليها. وقد عرفت، في الفصل الثاني، إلى تفصيل هذه التعديلات وفق الحالات الفردية من الإصابة بالسرطان. وجاءت التوصيات التالية لتوافق معظم الشرائح السكانية من العالم (والمناطق المعتدلة)، ويوجى مراجعة الفصل (١٩) "توصيات غذائية عامة"، للحصول على قائمة واقية بالأطعمة التي يفترض تناولها. أما الإرشادات الخاصة بالمناطق الاستوائية وشبه الاستوائية، فقد جرى إيضاحها في الملحق رقم (١٧).

الحبوب الكاملة:

يجب أن يشتمل طعامنا اليومي على حوالي ٥٠ - ٦٠ (المعدل ٥٠) من الحبوب الكاملة المطبوخة. وتتضمن هذه الحبوب: الأرز الأسمر والقمح الكامل وحبوب الدخن (البجورسي) والشوفان والشعير والذرة والجاودار والحنطة

السوداء. ويمكن إعدادها بطرق طهي مختلفة. ولدى إعداد الأرز الأسمر، يستحسن استخدام طنجرة الضغط المصنوعة من الفولاذ التي لا يصدأ. ويحافظ الأرز المحضر في طنجرة الضغط على قيمته الغذائية أكثر من الأرز المطهي في طنجرة عادية، لأن طهي الأرز في الطنجرة العادية ولوقت طويل نسيجه يفقد العديد من المغذيات التي يتمتع بها. ويجب إعداد الأرز الأسمر في طنجرة الضغط مرة يومياً، مع التوزيع ما بين الأرز الأسمر وحده في أول يوم، ثم الأرز الأسمر مع الجاودس، ثم مع الشعير، ثم قاصوليا الأذوق أو غيرها من أنواع البقول في الأيام التالية، ثم العودة إلى الأرز وحده مرة أخرى.

وفي حالة التمع، تكون حبات التمع الكاملة قابلة وصعبة المضغ. لذلك تقسم إلى دقيق يتم خبزه بشكل أرغفة تحضر من دقيق طازج دون أي خميرة. وبشكل عام، يجب تناول غالبية أطباق الحبوب كاملة غير معالجة صناعياً أو مجروسة أو ما شابه، كالبرغل أو القردة المجروسة أو الشوفان المثلث. ويكون معظم منتجات الخبز والدقيق أصعب من معظم الحبوب الكاملة، وخاصة المنتجات المخبوزة من المحنصات، التي تؤدي إلى إنتاج المخاط. وإلى جانب الحبوب الكاملة، يوصى بتناول التورتيللا وخبز الشباتي وغيرها من أشكال الخبز المصنوع التقليدية، إضافة إلى الجاودار. ويستحسن تناول الخبز مرتين أو ثلاثاً في الأسبوع. أما الحبوب، فيمكن أيضاً تناولها بضع مرات في الأسبوع بشكل معكرونة أو نودلز أو طائر، وخاصة شعيرة الحنطة السوداء (سوبا) والتمع الكامل (ليدونا). ويمكن استهلاك منتجات الحبوب مثل الباناز (أو ما يعرف بلحم البقر أو دبق الدقيق) مرات قليلة في الأسبوع كمصدر للبروتين.

الحساء:

يجوز تناول الحساء بنسبة 1-2 كوباً يومياً ولا سيما مرق الحساء الذي يُعد من الميزو أو من صلصة الصويا الطبيعية الشوية ومن ملح البحر (غير المعكرونة) والحبوب الأخرى التي تضاف إليها أثناء الطهي، أصناف أخرى من

الحبوب البنية والبحرية وبخاصة الوكاسي والكومبو، والخضار الخضراء وفطر الشيتاكي (Shiitake) أحياناً. ويجب أن يكون مذاق الشوي معتدلاً المرحه. ويتعي أن تكون مكونات الميزو (ميزو الشعير أو الأرز أو كافة أنواع حرك الصويا) قد عُثت بين سنتين وثلاث سنوات. ويمكن تناولها يومياً. كما يمكن تناول أنواع الحساء المصنوعة من الحبوب والبقول أو الحضر من حين إلى آخر. وعلى سبل المثال، يمكن تحضير أصناف موسمية لليلة من الحساء حر حاء المرة في الصيف وحساء القرع في الخريف.

أطباق الخضار:

يجب أن تحتل أطباق الخضار المأخوذة حوالي 25٪ إلى 30٪ من طعامنا اليومي ويجب أن تعد بطرق متنوعة ما بين التلويح بالزيت والقهبي على البخار والملي والسلق والقلي الشديد أو السطون والتقلي. فضلاً عن السلطات المغلية وثلث المكبوسة. كما أن الجزر والبصل والفجل والملف والفجل الأحمر والأرطيقون وجذور الفوتس والملف السويدي الأصفر والجزر الأبيض هي، بوجه خاص، خضر جذرية ذات فائدة عظيمة. وعند طهي هذه الخضار الجذرية، يتم طهي الجذور والأوراق أولاً لإحلال التوازن ما بين المغذيات. وذلك باستخدام نوع الخضار بكامله. والكرفس والقريبط والبروكلي والملفوف الصيني والكوسى وأنواع القرع كافة واليقطين الأصفر، كلها مغذية للغاية ويمكن استهلاكها يومياً. ومن بين الخضار الورقية، الجرجير والبقدونس والكراث والبصل الأخضر والهندباء وأوراق الملفوف وأوراق الجزر وأوراق الفجل الأبيض والأحمر وأوراق الخردل، فهي كلها صالحة للاستهلاك اليومي. ومن الخضار التي يجب تناولها بين الحين والآخر تفكر: الخيار والخس والثوم والكرفس واليقطين والبالزلاء والملفوف الأحمر والخضار (على أنواعه) بما فيه الشيتاكي وسواها. وبشكل عام، فإن حوالي ثلث الخضار التي يتم تناولها يستحسن أكلها نيئة بشكل سلطة طازجة أو مخللات. مع ذلك، يفضل تجنب المايونيز وصلصات السلطة الموجودة في الأسواق. أما الخضار الاستوائية أو شبه الاستوائية، مثل الباذنجان والبطاطا والبنورة والهلون والسبانخ والبطاطا

الحلوة والأفوكاتو والفليفلة الحمراء والخضراء، فهي تسج أحماضاً في الجسم ويجب تناولها أو التقليل منها بالثاني. إلا إذا كنتم تعيشون في مناخ حار ورطب.

البقول والطحالب البحرية :

يمكن أن تشكل البقول المطهية والطحالب البحرية ما بين 5% إلى 10% من طعامنا اليومي. وتشتمل البقول التي يمكن استهلاكها يومياً على الفاصوليا الحمراء (الأدوكي) والحمص والمعدس وفول الصويا الأسود. أما أنواع البقول الأخرى، فيمكن استخدامها من حين إلى آخر بما لا يتجاوز مرتين إلى ثلاث مرات في الشهر، مثل فول الصويا الأصفر وفاصوليا البينو المحرقة الصغيرة والفاصوليا البيضاء الصغيرة والعريضة، الفاصوليا الصغيرة الخضراء والبازلاء وخلافه. ويمكن استخدام منتجات فول الصويا مثل التوفو والتمبه والناثو يومياً أو بصورة متقطعة واعتدالاً، وتُعدّ جزءاً من الحصة البرية من فئة الأغذية هذه. وطحالب البحر غنية بالمعادن، ويجب تناولها بكمية بسيطة يومياً في الحساء، ومنها التوكاسي، والكومبو والتوري، ويمكن طهيها مع الحساء أو مع الخضار أو البقول كطبق ثانوي، أما الأرامي والهيجيكي وغيرها من طحالب البحر، فيجب تناولها من حين إلى آخر. ويمكن تسيل هذه الأطباق بقدح معقول من الشيراز أو الملح الحري أو الخل المستخرج من الحبوب، مثل خل الأرز الأسمر.

الأطعمة المكتملة :

قد يرغب الأشخاص الأصحاء في إدخال بعض الأطعمة المكتملة التالية في نظامهم الغذائي :

الأطعمة الحيوانية :

في الإمكان تناول قدر قليل من السمك ذي اللحم الأبيض أو من ثمار البحر بضع مرات في الأسبوع. ويحتوي سمك القد (التفك) على نسبة دهون أقل

من الأسماك ذات اللحم الأحمر أو الجلد الأزرق، ولا تحتوي أسماك المياه المالحة على ملوثات كثيرة، خلافاً للأسماك التي تُرتب في المياه العذبة. أما الأسماك الصغيرة المجففة مثل سمك السلطان ابراهيم، فيمكن تناولها كاملة بما فيها الحسكة أو كطبق ثانوي مع الخضار في الحساء، أو كمادة للتتبيل. ويمكن أيضاً تناول اللحم الحيواني أو التقليل منه بما فيه لحم البقر والعجل والخنزير والدجاج والديك الرومي (الحبش) والبط والأوز والبيضي. كذلك الحال بالنسبة لمنتجات الحليب، بما فيها الجبن والزبدة الحليب الكامل أو الخالي من النسم والملين الرائب واليوغرت والقشدة والسمن النباتي والكثير⁽¹¹⁾.

الفاكهة :

يمكن تناول الفاكهة الطازجة بضع مرات في الأسبوع ويفضل أن تُطبخ أو تُخفف طبيعياً، لتكون طعماً ثانوياً أو حلوى بعد الوجبة الأساسية، شرط أن تكون من الفواكه المحلية أي التي تنمو في بيتكم. ويمكنكم تناول قدر معتدل من الفاكهة بين الحين والآخر في مواسم هذه الفاكهة. وفي المناطق المعتدلة، تتضمن هذه الفواكه التفاح والكمثرى والكرز والخوخ والدراق والإجاص والعتب والشمش وتوت العليق والعنبة والبطيخ الأحمر والشمام واليوسفي والبرتقال والكمثرى. وفي المناطق المعتدلة، ينبغي تفادي الفواكه الاستوائية مثل الموز والأناناس والمانجا والبابايا والتين والبلح وجوز الهند والكيوي. أما في المناطق التي تنمو فيها هذه الفواكه، فيمكن تناولها بكميات قليلة. أما عصير الفاكهة، فغالباً ما يكون شديد التركيز ولا يصح تناوله يومياً (عشر تفاحات في كوب عصير واحد مثلاً). مع ذلك، فإن تناوله من حين إلى آخر في الطقوس الحار مسموح به، ولاسيما عصير التفاح، ولكن يُفضل تناول المشروبات أو أنواع العصير السادة نسياً أو غير المشبعة في فصل الخريف. ويمكن أكل الفواكه المجففة أحياناً، طالما يتم اختيارها من الفواكه المحلية.

(11) الكثير - مشروب قديم من اللبن المشكر.

الوجبات الخفيفة:

يمكن الاستمتاع بتناول المكسرات أو البذور التي حُصت جيداً أو أُضيف إليها ملح البحر أو الثوب كوجبة خفيفة بين الحين والآخر. ومن المكسرات الملائمة، تذكر: بزر السمسم وبزر عباد الشمس وبزر اليقطين والفوز والجوز واليقان (جوز أميركي) والبقول السوداني والبنلق. ويفضل عدم الإفراط في تناول المكسرات وبشرتها لصعوبة هضمها ونسبة الدهون والزيوت العالية فيها. وتشمل الوجبات الخفيفة الأخرى على المونشي (أرز حلو مطحون) والمونشي بالخضار وكيك الأرز والتوفلز وقنوات الأرز والقنار (المصنوع بالمنزل من قود زبدة والبقول والحبوب المُحنّقة).

الحلوى:

يمكن تناول الحلوى باعتدال مرتين أو ثلاثاً في الأسبوع، ومنها الكيك المُحلّى والعصائد (Pudding) وفطائر الباي وغيرها من الأطباق المحلاة المصنوعة من المكونات الطبيعية. وغالباً ما يتم إعداد الحلوى من التفاح والقرع الشتوي والأصفر أو اليقطين أو فاصوليا الأروكي أو الفاكهة المحلّلة وغيرها من الأطعمة الحلوة طبعياً وغير المحلّلة. ومع ذلك، تحتاج بعض الأطعمة إلى مُحفّيات منها مُركّز الأرز والشعير والامازاكي^(١) والكتناء وعصير التفاح والزبيب. يوصى بتجنب السكر الأبيض والسكر الأسمر والسكر الصناعي وحبس السكر ومسحوق السكر والعلل الأسود والعادي ومُركّز الذرة ومُركّز القيقب^(٢) والشكولاته والخروب وسكر القروكوز والسكرين وغيرها من المحليات المركّزة الطبيعية أو الصناعية. ولأجل تحضير الكاسترد والكريمة المخفوقة، يمكن استعمال بعض المكونات النباتية كدقيق الأيووت أو التوفو أو الطحينة بدل البيض والسمن والزبدة والحليب وغيرها من المنتجات ذات

(١) غراب يُقلى مغطى من الأعلى بالعل.

(٢) نوع من الأشجار العرجية. وتتميز في ثمارها بنوع من السكر له طعم حلو شديد.

الأصل الحيواني. ويمكن إعداد طبق للبد من جيلتين الفطاط البخرية، يسمى الفاني ويُعد من شحلب الأعزّة، يتبل بالفاكهة وعصير التفاح، وسواهما من السلطات.

المشروبات:

تتضمن المشروبات اليومية، التي يوصى بها، شاي أعصان الباشا الذي يُعرف أيضاً بـ "كوكيشا" والأرز الأسمر المَحضّر وشاي الشعير المَحضّر، وماء الأبار أو الينابيع. ولا بأس، من حين إلى حين، بارتشاف القهوة والشاي والكريمو واليوموشي والمو وعصير الجوز وعصير الكرفس ومشروبات الحُضْر الحلوة. وتتضمن المشروبات، التي يكون تناولها في فترات متباعدة، الشاي الأخضر وعصير الحُضْر وعصير الفاكهة والساكي (ساغتا أو بارداً) وحليب الصويا (مع الكريمو). كما أن ارتشاف أي نوع من أنواع الشاي محبّب ما دام لا يحتوي على عطور أو منكهات. ومع ذلك، فإن القهوة والشاي الأسود وشاي الأعشاب العطرية، مثل السعصع والمانجونج وحيات النور البري، يوصى بتجنبها. ويُستحسن إعداد الأطعمة اليومية والمشروبات باستخدام مياه الأبار أو الينابيع. وينبغي تجنب ماء الصور العادي، لاحتوائه على الكلور أو المواد الكيميائية، والماء المقطر والمشروبات المثلجة (التي تقلّل بكفاءات شحبة) والماء المعبّئ، وجميع المشروبات الغازية (التي يدخل في صناعتها ثاني أوكسيد الكربون) والمشروبات الفوّارة أو المحلّلة بالسكر والمشروبات الكحولية.

ملاحظات غذائية إضافية:

الزيت:

للاستهلاك اليومي، يفضل إعداد الطعام بزيت السمسم وزيت القود، وزيوت باد الخردل. على أن تكون كلها غير مُكرّرة وبكميات معتدلة. ويجب إعداده في الطعام المطهي وعدم تناوله نيئاً كإضافته إلى السلطات. ويمكن تناول زيوت

الحبوب الأخرى غير المذكورة مثل زيت عباد الشمس والصويا والزيثون على فترات متباعدة، وينبغي تجنب جميع زيوت الحُفَرِ المُعالِجة كيميائياً والزبدة وشحم الخنزير والسمن وزيت التخليل وزيت جوز الهند وسمن الصويا واليخس.

الملح:

يمكن استخدام الملح المعالج طبيعياً، غير الكيميائي والغني بالمعادن، والثوبو والميزو، في التخليل. ومع ذلك، ينبغي ألا يضاف إلى الوجبات اليومية كميات كبيرة من الملح والتوابل، لأنهما غالباً ما يضافان أثناء الطهي، وليس بعد أن يحضر الطبق، باستثناء البهارات ومكونات تزيين الأطباق كالفلفل والأفكاره مثلاً. كما ينبغي تجنب أنواع الملح التجارية التي تحوي إضافات وسكر أحياناً، والملح الرمادي وسواء من أنواع الملح البحري التي تحتوي على نسبة عالية من المعادن يُفضل استخدام الملح البحري الأبيض.

مخللات أخرى:

فضلاً عن الزيت والملح، يمكن استخدام بعض المخللات الأخرى في الطهي قبل تقديم الطعام. ويحذر استخدام المخللات المستخرجة من النباتات والمعالجة طبيعياً. ويمكن التخليل بالزنجبيل وخل الأرض وخل الليمون والخل والبومبيوني ونخل البومبيوني وعجينة البومبيوني والثوم والليمون الحامض والبرتقال والخردل والفلفل الأحمر والأسود. وينبغي تجنب المخللات التجارية مثل الأعشاب والبهارات الحارة، والأعشاب قاطية.

المخللات:

يمكن تناول كمية متينة من المخللات المُعلَّاة في المنزل يومياً لأنها تُسهل عملية الهضم. ووفقاً لطريقة الطهي الماكروبيوتيكية، يجري إعداد هذا النوع من الطعام المختصر من الحُفَرِ الجذرية والمشرقة مثل الفجل والثفث والجوز والكرب والفرنبيط، ويتم حفظه بملح بحري أو بخالة الفصح أو الأرض أو

الثوبو أو البومبيوني أو الميزو. وينصح بتجنب التوابل والسكر والخل عند إعداد المخللات. ويمكن تناول المخللات الخفيفة في الطقس الدافئ أو البارد في الطقس البارد أو لعل يوجب في قوينة حالته؛ واستعمال جوز النخل أو الأوعية الحافظة (المراعيين) أو المرايل الصغيرة في حفظ المخللات. وتكون مدة التخليل بين بضع ساعات وأسابيع، بل أشهر، وحتى سنوات.

التوابل:

يجب توفر التوابل على المائدة يومياً، فهي تتيح لأفراد الأسرة ضبط المذاق، ودرجة تبييل الأكل بحسب رغبة كل فرد. وتشتمل توابل الاستعمال اليومي على: الجوماشيرو. وهو خليط من السمسم والملح مصنوع من ١٨ مقداراً من السمسم إلى مقدار واحد من الملح، بحيث يجري سحقهما معاً لكن ليس كلياً، في جرن هاون ياباني (سوريانثي). أما الكومبو المحتضن، أو مسحوق الوكاسي، فيتم تحضيرهما من الطحالب البحرية التي تجز في الفرن حتى يتحول لونها إلى الأسود. وتُسخن بواسطة السوريانثي أو أي جرن هاون وأحياناً يضاف إليها سمسم محمص ثم تُخزَل في جرة أو وعاء صغير. أما البومبيوني، فهو برفوق بملح يحفظ، ثم يغسل لبضعة أشهر، ويضاف إليه ملح بحري وأيضاً نكهة أوراق الشبث. أما النكا، فمزيج من الجزر وجذور الفونس والأرقطيون التي تُغرم قرماً ناعماً وتُطرح بزيت السمسم والميزو لساعات عدة؛ وتلك الثوبو التي يجري تحفيرو طبيعياً من صلصة الصويا، ينبغي أن تذكر ولقائات طحلب الثوري الخضراء. تحضر بعض هذه التوابل مثل الجوماشيرو ومسحوق الطحالب البحرية، طازجة في المنزل. ويمكن شراء البرقوق (البومبيوني) والنكا من متاجر الأطعمة الطبيعية. ولثة أنواع أخرى من التوابل يمكن استخدامها من وقت إلى آخر.

المكونات التزيينية:

لإحلال التوازن بين الوجبات المتنوعة وتجميلها، لا بد من إعداد بعض

المكونات الرئيسية، التي تشمل على رأس القمح الأبيض المشوي ونشر القمح والبصل الأخضر المقطع والزنجبيل المشوي وعجينة الخردل والفلفل المسحوق الطازج وقطع الليمون الحامض والفليفلة الحمراء وغيرها.

طريقة الأكل:

يمكن تناول الطعام من مرتين إلى ثلاث مرات باليوم، بقدر ما يجبنكم ذلك تشعرون بالراحة. شرط أن تتناولوا على العموم، الكمية الصحيحة من كل فئة من فئات الطعام، وأن تقوموا بمضغه جيداً. ومن شأن المضغ الجيد أن يساعد على الهضم. ويوصى بمضغ الطعام خمس مرات أو أكثر أو حتى يصبح سائلاً. ويُستحسن تناول الطعام عند الشعور بالجوع. وتفقوا عن الأكل قبل أن تشعروا شبعاً، ولا تشربوا السوائل إلا عند الشعور بالعطش. وينبغي أن يفصل بين وقت النوم وتناول الطعام ثلاث ساعات. فمخالفة ذلك تؤدي إلى إصابة الأمعاء وجميع أجزاء الجسم بالتلف. وأخيراً، قبل الأكل وبعد عن امتناعكم للطبيعة والكون، وقبل كل شيء، لتخالف عز وجل، الذي أوجد هذا الطعام، وتأملوا في نعمته الصحة والسعادة. إن هذا العرفان يمكن أن يتخذ شكل صلاة أو قرآن أو لحظة سكوت. وأخيراً عن شكركم لوالديكم ولأجدادكم، وللأجيال السالفة التي كانت السبب في وجودكم. أظهروا امتنانكم للحيوان والنبات اللذين لولاهما ما كنتم على قيد الحياة. وأظهروا امتنانكم للفلاح ولصاحب المتجر وللعامي اللذين تشاؤنت قوتهم وطاقهم لجعل الطعام موجوداً.

والإقبال من الطعام هو أيضاً عامل مهم. ففي عام 1991، أدار الباحثون في جامعة تافتس أن الفئران التي غُذيت بكميات حرارية أقل عاشت مدة أطول سنة 1991 من الفئران التي غُذيت كمية 1990، ولم تظهر فيها أي أمراض أو غيرها من الاضطرابات. وفي الدراسات التي جرت لتشعركم إلى ما يطرا من تغيرات مع تقدم السن، تمتعت الفئران التي جرى إغداها بوجبة تعوي 180 سعرات حرارية أقل بصحة أفضل وعمر أطول. وما أفعّل الباحثين تأخر ظهور الأمراض في الفئران التي أكلت أقل.

الحصول على الأطعمة الطيبة:

من المهم، لدى اختيار الطعام، الحصول على أطعمة طيبة طازجة وذات جودة عالية. فإذا قمتم بزراعة احتياجاتكم من الحبوب والخضار فكان ذلك مثالياً. ولا بأس بإعداد مؤونكم من التوابل والمخللات. ومع ذلك، فإن نسبة الكثيرين، وخاصة الذين يعيشون في المدينة، تشكل سلسلة متاجر الأطعمة الطيبة المحلية والأطعمة الصحية ومتاجر البقالة مصادر أساسية لغذائهم اليومي. ويعني "مصطلح الطعام الطيب" الطعام الكامل أو الطعام الطبيعي غير المعدل أو المعالج بطرق طيبة. في حين أن الطعام العضوي يتعدى به الطعام الذي حوت زراعته من دون أسمدة كيميائية أو مبيدات. ومن الصعب للغاية الحصول على الأطعمة العضوية من غير العضوية، إلا من خلال التكهة. لذلك، لا ينبغي من وسيلة سوى الاعتماد على سعة المحل أو الموزع المحلي. إن علماً من الموزعين يحصلون شهادة من هيئة مزارعي المواد العضوية، التي تقوم بعملية التفتيش المباشرة والمفحوص المخبرية وأخذ العينات وتقدم التوجيهات إلى المزارعين والمستهلكين.

إن ما ينجم عن استخدام الكيماويات في الزراعة من تأثيرات ضارة بالصحة وللها بالبيئة الطبيعية، موثق جيداً، والبيئة لا تحتاج إلى مزيد من الألق. في نهاية القرن التاسع عشر، حذر الدكتور خوليرس هينزل، الكيميائي الزراعي الألماني، من أن إدخال الأسمدة الصناعية والمخففات والمبيدات وتسمين الدواجن والطيور والفواكه، وغيرها من الممارسات الحديثة، تؤدي إلى انحلال الدم والجهاز الهضمي وإفحام الطريق لأشخاص لا حصر لها. وفي عام 1993، ألف كتابه الذي أسماه "خبر من الصخور"، يقول فيه:

"بجحت الزراعة بوج السرطان... ولا يمكن أن نثق مكتوفي الأيدي تجاه المحاصيل التي نقوم بزراعتها ولا الأسمدة التي تغذي بها حقولنا. ولا يكفي حصاد كميات وغلة هائلة فحسب، بل يجب أن تكون المحاصيل عالية الجودة أيضاً. لا شك أن استخدام السماد مع كربونات الكالسيوم يعود عتياً بغلة كبيرة. ولكن هناك احتمالات أن يصحب هذه الغلة آثار كثيرة. صحيح أن التسميد يجعل الآباء أغنياء، لكنه سيؤدي إلى إغناج أبناء ضعفاء... وأما

لزعم أن هذا السماد وراء العديد من الأمراض والإصابات الحديثة التي بدأت تظهر بصورة غير مألوفة.

ولا تنوافر الأطعمة العضوية دائماً وليس من السهل تحمل ثقلتها الباقعة. في هذه الحالة، يكون الحل بشراء الإنتاج الموجود وتنظيفه وطهيه لإزالة الكيماويات المحتمل وجودها فيه. ولأجل التمتع بصحة أفضل، من الحكمة أيضاً تجنب جميع الأطعمة التي يتم إنتاجها بكميات كبيرة في المصانع بما في ذلك الأطعمة المحفوظة وذات التحضير الفوري والمعلبة والمجتمدة والحبوب المكررة أو الدقيق والأطعمة التي جرى رشها بالكيماويات والأطعمة المصبوغة والأطعمة المعرّضة للإشعاعات وجميع الأطعمة التي تدخل فيها مواد كيماوية وإضافات ومواد حافظة والألوان الصناعية ومُستحلبات.

دراسات عن الأطعمة الرئيسية في نظام الماكروبيوتيك الغذائي:

غير السنوات العشرين الماضية أصبح المجتمع الحديث أكثر دراية بالعواقب التي تسببها الزراعة الكيماوية وتقنية الأغذية. وأوضحت الدراسات الطبية الحديثة أن معظم الأطعمة في نظام الماكروبيوتيك الغذائي تقي من السرطان وغيره من الأمراض الانحلالية. وفي الجزء رقم (٢) من هذا المؤلف، ستقوم بتلخيص بعض هذه الدراسات وتصنيفها ضمن فئة الأمراض الخبيثة. وكما رأينا، فالسرطان ليس ظاهرة منعزلة، بل هو مرض يصيب الجسم بكامله. والأطعمة المذكورة لاحقاً تساعد على الحد من خطر الإصابة بالسرطان على العموم. باختصار، دعونا ننظر في الدراسات الطبية والعلمية من حيث تطبيقها على الفئات الأساسية للأطعمة في النظام الغذائي للوقاية من السرطان.

١ - **الحبوب الكاملة:** أظهرت دراسات متنوعة بين مخبرية ودراسات حالات قياسية ودراسات للأرئسة أن الحبوب الكاملة التي تحتوي على نسبة عالية من الألياف والنخالة، كجزء من النظام الغذائي المتوازن، تقي من جميع أنواع السرطان تقريباً. فجميع التقارير الصادرة عن مجلس الشيوخ الأمريكي والتي جاءت تحت عنوان "الأهداف الغذائية" والتقارير الصادرة عن كبير الأطباء الأمريكيين والتقارير الصادرة عن الأكاديمية القومية للعلوم "النظام

العادي والتغذية والسرطان"، والدليل الغذائي الهرمي وغيرها من المصادر الأخرى، دعت كلها إلى ضرورة الاستهلاك اليومي لحبوب كاملة مثل الأرز الأسمر والدخن والشعير والشوفان والقمح الكامل. وبدأت الجمعية الأمريكية للسرطان بدراسات عن التدخل الغذائي في حالات مزمنة خطيرة تعاني سرطان القولون والثدي، مستعينةً بطعام يقسم حبوباً كاملة وغيرها من الأطعمة الغنية بالألياف.

٢ - **الحساء:** أجادت دراسة استمرت عشر سنوات واستكملت عام ١٩٨١، تحت رعاية المركز القومي لأبحاث السرطان في اليابان، أن الأشخاص الذين يتناولون حساء الميزو يومياً كانوا أقل عرضة للإصابة بسرطان المعدة بنسبة ٢٣٪ من الأشخاص الذين لم يتناولوا الميزو. فط (راجع الجدول رقم ١٦). ووجدت الدراسة أيضاً أن الميزو كان فعالاً في منع الإصابة بالسرطان في جميع مواقع الجسم الأخرى. وساعدت في الوقاية من أمراض القلب والكبد. وتجدر الإشارة أن صلصة الصويا (الشويو) تُستعمل باستمرار في الحساء وعيده من الأطباء الماكروبيوتيك. وفي دراسة أجريت عام ١٩٩١ في جامعة ويسكنسن، خلص الباحثون من خلال التجارب المخبرية، إلى أن الفئران التي جرى إطعامها غذاء يحتوي على صلصة الصويا، انخفضت لديها نسبة الإصابة بسرطان المعدة حوالي ٧٢٪. كما انخفضت لديها نسبة الأورام بما يوازي الربع عما كانت عليه الحال في مجموعة القياس. ولهذا خلص الباحثون إلى أن صلصة الصويا تحتوي على عناصر لها تأثير مضاد للسرطان.

٣ - **الخضار:** أظهرت الدراسات التي أجريت على شريحة كبيرة من سكان العالم أن استهلاك الخضار التي تحتوي على البيتاكاروتين بسنة مرتفعة يومياً، وخاصة الخضار الخضراء اللون والصفراء الغامسة والبرتقالية، مثل الجزر والكرفس والمطوfo واللفت والقريبط الأخضر (البروكولي)، تقي جميعها من السرطان. ويومي المعهد القومي للسرطان والهيئة الأمريكية للسرطان، وغيرها من المنظمات المنخفضة، بالاستهلاك اليومي للخضار، والتي لطالما شكّلت جزءاً من نظام الماكروبيوتيك الغذائي العادي. كما تبين أن الأطعمة الغنية بالليساين (C) و (E) تقلل من مخاطر تكون الأورام الخبيثة، وتوجد هذه الليسينات في الخضار الورقية الخضراء وبعض الحمضيات والحبوب الكاملة،

وتناول هذه الحُصُر والفاكهة الطازجة هو الطريقة المثلى للحصول على هذه الفيتامينات.

الجدول رقم (٦): العلاقة بين تناول حساء الميزو والسرطان وغيره من الأمراض

استهلاك حساء الميزو				احتمال الإصابة
يومية	أسبوعية	شهرية	أخرى	إصابة
احتمال الإصابة في حساء الميزو	زيادة نسبة 2.68	زيادة نسبة 3.1	زيادة نسبة 2.18	سرطان المعدة
-	زيادة نسبة 1	زيادة نسبة 1.19	زيادة نسبة 1.9	سرطان في جميع المواقع
-	زيادة نسبة 2.9	زيادة نسبة 2.9	زيادة نسبة 2.3	أمراض الشرايين التاجية
-	زيادة نسبة 2.9	زيادة نسبة 2.9	زيادة نسبة 2.3	مرض الدم العالي
-	تتحقق نسبة 2.3	تتحقق نسبة 2.3	تتحقق نسبة 2.3	ألم من السكتة الدماغية
-	زيادة نسبة 1.6	زيادة نسبة 2.6	زيادة نسبة 2.6	ألم من تشنج الكبد
-	زيادة نسبة 1.9	زيادة نسبة 2.1	زيادة نسبة 2.6	فرط الحموضة
-	زيادة نسبة 2.2	زيادة نسبة 2.6	زيادة نسبة 2.3	جميع أسباب الوفاة

المصدر: الفلبين والسرطان، ١٩٨٢

ومن الأطعمة الواحدة التي يمكن أن تقلل مخاطر الإصابة بالسرطان، نجد فطر الشيتاكي وهو من الأطعمة الأساسية في الغذاء الشرقي وبحري الآن زوجه ويصعد بكثافة في أمريكا. وقد أظهرت الدراسات الطبية المخبرية أن للفطر تأثيراً مفيداً للأورام، وليس له أي تأثيرات جانبية سامة. وفي الطهي الماكروبيوتيك، يحتل هذا الفطر مكانة رئيسية، ولا سيما المحضّر منه، للمساعدة على تقليل الرواسب الدهنية التي تتراكم في الجسم والتخلص منها.

وقد صمّم من الأكاديمية القومية للسرطان في الولايات المتحدة بيان يتضمن هذا التعليق:

"يقدر أن التغييرات الجارية اليوم في عاداتنا الغذائية تقلل من اعتمادنا على الأطعمة ذات المصدر الحيواني. ومن المحتمل أن يستمر هذا الحفصر في استهلاك الفيتامينات ذات المصدر الحيواني وأن يزداد الاعتماد على الحُصُر وغيرها من المنتجات النباتية التي تمتلئ بالبروتين. بالتالي، قد تزداد نسبة الحُصُر في نظامنا الغذائي اليومي، ومنها الأنواع التي يمكن أن تكون واقية من السرطان".

٤ - البقول ومشتقاتها: أوضحت دراسات في علم الأوبئة أن استهلاك البقول ومشتقاتها والنباتات الخشبية يومياً يقلل من مخاطر الإصابة بالسرطان. ومن أن هذه البقول تخفف من إفرازات الحرارة الحمضية نسبة ١٣٠. مع العلم أن الأحماض المرارية ضرورية لهضم الدهون، ولكنها في حالة الزيادة، تسبب من آلام، وتقلل من الاستجابة الأساسية وهي هضم الدهون، وتسبب السرطان، ولا سيما سرطان الأمعاء الغليظة. وكذلك، تحتوي البقول على الألياف التي تعطي البولون وغيره من الأعضاء من الإصابة بالسرطان. ويمتلك فول الصويا ومشتقات الصويا وكذا أساساً في الوجبات الماكروبيوتكية كمصدر للبروتين. كما أن لها تأثيراً قوياً مضاداً للأورام. فضلاً عن ذلك، فإن فول الصويا يحوي مكونات أربعة تظهر أورام الثدي والمعدة والجلد.

وفي اليابان تقل حالات الإصابة بسرطان الثدي بنسبة تحسّ الإصابة به في الولايات المتحدة. واختيار البقول إن فول الصويا ساعد في الوقاية من هذا المرض، أجرى الباحثون في جامعة آلاباما تجربة أولية بإطعام عدد من الجردان ووجدوا أن الحيوانات التي أطحنت الميزو والتاتو وصلصة الصويا (الشويو) وغيرها من أطعمة فول الصويا المحقونة (المُعققة)، ظهرت بينها أورام أقل، وحتى الأورام التي ظهرت لم تكن خبيثة، مع إعطاء معدل نمو الأورام الخبيثة عموماً لحالات الإصابة في مجموعات القياس. وتشير مثل هذه البيانات إلى أن استهلاك الميزو قد يكون عاملاً مفيداً للوقاية من الإصابة بسرطان الثدي في وسط النساء اليابانيات. وأضاف الباحثون أن: "المركبات المعصورة الموجودة في الأطعمة المُعقّقة المستخلصة من الصويا تفرز تأثيراً واقعياً ضد الكيموثيرات". وفي دراسة أخرى، وجد الباحثون أن الأشخاص الذين تناولوا على تناول الشوف (الخضار فول الصويا) كانوا أقل عرضة للإصابة بسرطان المعدة من أولئك الذين لم يتناولوه قط. كما أن الميزو بقي من سرطان الدم (اللوكيميا) والوزم

السرطان وسرطان العظم وغيرها من أنواع السرطان المرتبطة بالتعرض للإشعاع.

٥ - سرطان البحر: مع أن الكومبو والوكاسي والنوري وغيرها من الطحالب البحرية الصالحة للأكل لا تمثل إلا جزءاً صغيراً من نظام الماكروبيوتيك الغذائي، فإنها على قدر كبير من الأهمية من حيث قيمتها الغذائية. في اليابان، في أغسطس ١٩٤٥، عمد أحد الأطباء المعالجين بالماكروبيوتيك، في ناكاواكي وقد بقي على قيد الحياة بعد إلقاء القنبلة الذرية، إلى جعل مرضاه الناجين يتبعون نظاماً غذائياً صارماً يقوم على حساء الميزو والأرز الأسمر وطحالب البحر والملح البحري. وعلافاً للمرضى في المستشفيات الأخرى والمراكز الطبية الذين ماتوا بفعل إشعاع القنبلة الذرية، في مرضى هذا الطيب وطبقه عامله على قيد الحياة. مثل هذه التجربة (وغيرها في هيوشيما) ألهمت العلماء كي يدرسوا الآلية التي بقي بها بعض الأنظمة من السرطان. بدأت هذه الأبحاث في عام ١٩٦٠، حيث قام العلماء في جامعة ساكجيل في مونتريال بإرسال تقارير مفادها أن عشبة وماد البحر وغيره من طحالب البحر قادرة على إجهاد مفعول الإشعاع المعيت التي تمتص الأمعاء بنسبة ٧٥٪ إلى ٨٠٪. وأفاد العلماء اليابانيون أن إضافة أعشاب بحرية إلى النظام الغذائي المتبع، ترتب عليها حدوث تراجع كامل للسرطان^(١١) المسجلة مخبرية لدى أكثر من نصف الفئران التي أخصمت للتجارب تراجع الجدول رقم ١٧. وأظهرت التجارب المشابهة على الفئران المصابة بالكلوكيميا نتائج مثيرة أيضاً. وفي جامعة هيوشيما، وجد أن الفئران التي جرت تغذيتها بالميزو قاومت ظهور الأورام خمس مرات أكثر من مجموعة القياس.

وفي السنوات العشر الأخيرة، ازدادت الدراسات حول تأثير طحالب البحر الوافي من سرطان الثدي. وفي كلية هارفارد للصحة العامة، أظهرت تجارب غذائية على الفئران التي أخصمت الكومبو أنها تأخرت في الإصابة بسرطان الثدي عن الفئران التي لم تُغذَ بهذا الطحلب البحري.

(١١) الساركوما الدم حيث في السج القدم

وأخضعت الأبحاث حول الإصابة بالسرطان في اليابان إلى هذه الملاحظة: أظهرت الطحالب البحرية أنها تتمتع بتأثير مضاد للأورام الخبيثة من خلال إعطاء حبة أجريتها على حيوانات حية. وإذا حاولنا تطبيق هذه النتائج على الطحلب الياباني، نلاحظ أن الطحلب البحري قد يكون عاملاً مهماً في تفسير معدل الإصابة المتدني للغاية بأنواع معينة من السرطان في اليابان.

الجدول رقم (٧): التأثير المضاد للأورام في الطحالب البحرية على الساركوما في الفئران

الطعام	الجرعة ملغ/كغ	معدل وزن الورم (غم)	نسبة التكاثر	تراجع كامل	الوقاية
غذاء بالسارجيم	١٠٠٠	٠,٦٨	١٨٩,٣	٩/٨	١٠/٥
مجموعة القياس		١,٧٧		١٠/٠	١٠/٠
غذاء بالامينا	٥٠٠	٠,٠٨	١٩١,٨	٩/٦	١٠/٥
مجموعة القياس		١,٥٩		١٠/٠	١٠/٠
غذاء بالتونجيم	٥٠٠	٠,٢٦	٢٩٦,٣	٩/٥	١٠/٥
مجموعة القياس		٩,٧٦		٠/٥	٧/٠
غذاء بالجاويك	٥٠٠	١,٤٠	٢٦٣,٦	٩/٥	١٠/٥
مجموعة القياس		١,٧٦		٩/٠	١٠/٥

مصدر: المجلة اليابانية للطب التجريبي - ١٩٧٥

دراسات عن مقارنة الماكروبيوتيك للسرطان:

خلال السنوات العشر الأخيرة، بدأت أولى الدراسات العلمية والطبية عن مقارنة الماكروبيوتيك للسرطان.

١ - نظام الماكروبيوتيك وسرطان الثدي: أضافت الأبحاث التي دارت عام ١٩٨١، في مركز نيو إنجلاند الطبي في ولاية يوسطن، أن النساء اللاتي يتبعن نظام الماكروبيوتيك ويتناولن الطعام النباتي الغذائي، كن أقل تعرضاً للإصابة بسرطان الثدي. وقد وجد الباحثون أن النساء اللاتي يتبعن نظام الماكروبيوتيك

كثير يفرزون الأستروجين لوجود هرمون جنسي بفاعلية أكبر، وبطء سرعة أكبر من أجسامهن. وقد اشتملت الدراسة على ٤٥ امرأة قبل سن اليأس وبعدئذا حوالي النصف منهن يشمن نظام الماكروبيوتيك، وحوالي النصف الآخر يشمن النظام الغذائي المعاصر. وقد استهلكن جميعهن عدة الممرات الحرارية نفس. ورغم أن النسبة الثلاثي اتبعن نظام الماكروبيوتيك لم يتأولين سوى ثلث كمية البروتين الحيواني والدهن الحيواني مقارنة بالأخريات، فإن أجسامهن فزرت صعبت أو ثلاثة أضعاف ما فزرت أجسام الأخريات من الأستروجين، فهذا واضحاً أن وجود الأستروجين بمعدلات عالية في الجسم يرتبط بالإصابة بسرطان الثدي إلى حد بعيد. وقد نشرت هذه النتائج في مجلة "البحاث السرطان" وهي مجلة عامة ورائعة في مجال الأبحاث.

٢ - نظام الماكروبيوتيك وسرطان البنكرياس: في دراسة شملت ٢٤ مصابة بسرطان البنكرياس اعتمدوا نظام الماكروبيوتيك الغذائي سعياً وراء الشفاء، وجد الباحثون في جامعة تولان أن مدة البقاء على قيد الحياة في وسط هؤلاء المرضى بلغت ١٧,٢ شهراً، مقارنة بـ ٩ أشهر فقط لمجموعة من المصابين المتلدين في سجن قومي للسرطان، سُخِضت حالاتهم خلال الفترة نفسها (١٩٨٤ - ١٩٨٥). كذلك بلغت نسبة البقاء على قيد الحياة لمدة سنة بفضل غذاء الماكروبيوتيك ١٥٤,٢ مقابل ٢١,٠ فقط في وسط مجموعة المقارنة التي لم يتبع أفرادها هذا النظام. وكانت جميع الفوارق بين مجموعتي المصابين ذات دلالة مهمة وفقاً للإحصاءات.

٣ - نظام الماكروبيوتيك والأورام الخبيثة المتقدمة: في دراسة تعرض مصابين بأورام خبيثة في حالة متقدمة متى قوروا اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي سعياً وراء الشفاء، قامت الطيبة قتيان نيورث من فيلادلفيا، بتوثيق ست حالات تعرضت تراجع شيم جنة السرطان. كان هؤلاء مصابين بسرطان البنكرياس المنتشر إلى الكبد وأورام خبيثة بالجذع وأورام خبيثة في الجهاز العصبي وأورام خبيثة في الرحم وأورام في القولون وسرطان العظم. وبعد التزامهم النظام الغذائي الماكروبيوتيكي، لم تُظهر نتائج الفحص بالتصوير الشعاعي المتقطع (CAT) وغيره من الفحوصات الطبية، أي ألفة على وجود

الأورام السرطانية. وأكدت صحة هذه النتائج دائرتا الباثولوجيا والأشعة في مستشفى "نووي وبيبير" في ميشيغان، بعد مراجعة كل حالة من هذه الحالات مرة حدة.

وقد أوصت اللجنة الصحية في الكونجرس بإجراء مزيد من الأبحاث حول دراسة الماكروبيوتيك للسرطان، قائلة: "نرى أن حالات كتكت التي أعادت عنها قتيان بيورث أخرجت في الأدبيات الطبية، لأكثر تلك الاعتماد الباحثين بإجراء المزيد من التجارب على نظام الماكروبيوتيك وتأكيده صحة فاعليته".

٤ - نظام الماكروبيوتيك وعوامل خطر الإصابة بالسرطان: في العام ١٩٨٢، قام الدكتور دجاي-ب. ديلبير، وهو باحث في المستشفى الأكاديمي التابع لجامعة غينت في بلجيكا، بإجراء اختبارات طية، للدم بصفا خاصة، شملت عشرين رجلاً يتبعون الماكروبيوتيك الغذائي. وقد رفع ديلبير تقريراً جاء فيه: "إن هذا النوع من الدم مؤات جيداً في مجال البحث في عوامل خطر الإصابة بالسرطان وأعراض القلب والأوعية الدموية، إنه النوع المثالي، ولا يمكننا أن نحصل على ما هو أفضل، نهر ما نعلم به، إنه نوع مفضل، يشبه نوعية دم الأطفال الذين ما زالت أروغتهم الدموية مفتوحة تماماً وكاملة. إنها مسألة شديدة الأهمية وتستحق منا كل الاهتمام".

٥ - نظام الماكروبيوتيك والصحة العامة: في عام ١٩٨٦، قام د. بيتر جرانر، مدير قسم الأورام في مستشفى سانت ماري في مونتريال، بإجراء دراسة شملت ٣٠ شخصاً ممن يتبعون نظام الماكروبيوتيك، للوقوف على الفائدة التي تطرأ على صحتهم مقارنةً ببقية الناس. وأخضع جرانر المشاركون للدراسة، ممن اتبعوا نظام الماكروبيوتيك لفترة ٩ أشهر إلى ١٤ سنة، لسلسلة من الاختبارات النفسية، وخلعوا إلى أنهم في صحة ممتازة. وتعاونت مؤسسة قوشي في العديد من هذه الدراسات ولا تزال تقدم تعاونها في هذا المجال. وقام فريق من الباحثين بكليات ومستشفيات بوسطن بتراسهم د. روبرت ليرمان، مدير العيادة الطبية بمستشفى الجامعة، بوضع خطط لتقييم حالة بضع مئات من المصابين بالسرطان الذين جئوا نظام الماكروبيوتيك الغذائي؛ وتمت مقارنتهم بمجموعات القياس في مركز دانا فاربر للسرطان في بوسطن [...].

أهلوه للثريد الطعم، معقياً ويؤتى الشبع التام. ويُنَجِّز معظم الأشخاص أنهم
يحبون خاصة الذوق الطبيعية التي قدوها، بعد التحول إلى تناول الأطعمة
الكاملة غير المعالجة صناعياً. فبعد سنوات من تناول الأطعمة المعكَّنة
والمتحوية على مواد متكهة، تصفهم براعم التفوق لدينا ونسى التكهات الغنية
بالمطوّر الفواحة والأشكال والألوان المختلفة التي تنتج بها الحبوب والخضر.
لذا أن نتحول إلى الأطعمة الطبيعية لا يؤقني، في نهاية المطاف، إلى نحن
نحب، بل إلى استعادة حبنا للحياة ذاتها.

الجدول رقم (A): المواد الكابحة للسرطان في نظام الماكروبيوتك الغذائي

المنتجات	المواد الخام
المنتجات البترولية	البترول الخام
المنتجات المعدنية	الحديد الخام
المنتجات الزراعية	المحاصيل الزراعية
المنتجات الخشبية	الخشب الخام
المنتجات النسيجية	القطن الخام
المنتجات الكيماوية	المواد البترولية
المنتجات الإلكترونية	المواد المعدنية
المنتجات البلاستيكية	البترول الخام
المنتجات الغذائية	المحاصيل الزراعية
المنتجات الصيدلانية	المواد الكيميائية
المنتجات الفضائية	المواد المعدنية
المنتجات الفضائية	المواد المعدنية

في العقد الأخير من القرن العشرين، بدأ آلاف الأشخاص في الولايات المتحدة وكندا وأوروبا وأمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وأستراليا والشرق الأقصى يتجهون إلى النظام الغذائي الماكروبيوتيكي للوقاية من السرطان. وقد

250

وتكمن الصعوبة في الإفلاج عن السكر والحلويات وليس عن النعيم. ومن شأن الانتفاك التعريجي إلى تناول مخليات طيبة أن يسمح للجسم بالتأقلم مع التغير في مستويات السكر بالدم. في البداية، يكون عمل النحل أو شراب النحل في القلب بفاصل لا بأس بها عن السكر. وعندما تتوازن مستويات السكر في الجسم خلال بضعة أسابيع إلى بضعة شهور، يستحسن الانتفاك إلى مركز الأوردة المحلّية بصورة معتدلة، أو إلى محلّي التغير أو غيره من المخليات المستخرجة من الحبوب. وعند استعادة الصحة تماماً والتخلص من تأثير السكر ومستوياته العالية بالدم، قد يبيّن تناول ملقحة واحدة من السكر أو عمل النحل أو سكر القلب صداعاً أو إزعاجاً يكون بمثابة إشارات يرسلها النظام الدفاعي الطبيعي في الجسم وتغير عن غير في قسم طعام غير متوازن أبداً. ومع ذلك، فإن بعض الأشخاص حالياً يستهلكون السكر بكميات خيالية إلى حد جعل أجسامهم خاملة غير السواء وعاجزة عن الاستجابة لأي نظام غذائي يستهدف التقليل من إهلاك السكر.

11

[illegible]

والأسباب النفسية، بعد الإقلاع عن العيش الثالث من الأطعمة، وهو منتجات الحليب، الأكثر صعوبة على الإقلاع. في حالات عديدة كان الحليب ومشتقاته الغذاء الأساسي لأجيال من الرضع والأطفال، تجنبت أمهاتهم الإرضاع الطبيعي. وكلمينا جميعاً ذلك الرابطة العاطفية القوي الذي يربطنا بالأغذية التي نشأنا عليها منذ البداية. والناس في عصورنا، بمن فيهم الذين يمتلكون الوعي الغذائي، يحتاجون في الأغلب، إلى وقت طويل لتجاوز هذا الاعتماد غير الواعي، على الحليب ومشتقاته. وتنتج أطعمة الصويا وغيرها من البقول التي لا تحتوي على كولسترول ولا كحول بل تتضمن القليل من الدهون المشبعة، بدلاً ممتازاً لمنتجات الحليب. في مطبخ الأطعمة الطبيعية، تجد طائفة متنوعة من الأطعمة التي تشبه في طعمها وقوامها منتجات الحليب. وفي الإمكان إعدادها للأشخاص الذين يجتازون مرحلة التأقلم والتحول، بما فيها حليب الصويا وبوطة الصويا ولبن الصويا وجبن التوفو وكعكة جبن التوفو.

يبد أن مرضى السرطان وغيرهم من الأشخاص المصابين بأمراض خطيرة، قد لا يكون لديهم الوقت لإحقات هذا التحول التدريجي في نمط غذائهم وهم، بالتالي، يحتاجون، وفقاً لحالة كل منهم، إلى اتباع القوي لنظام غذائي علاجي وأكثر صرامة. والمعلومات عن كيفية تحقيق ذلك مُبَيَّنة في الفصلين التاليين الجزء ١، ٢. والطهي بطريقة صحيحة أساسي لإحراز تغير ناجح في طريقة الأكل. فكل شخص، سواء أكان مريضاً أم متعافياً، يجدر به أن يتعلم الطهي، وذلك باستشارة طهارة أكفأ، على دراية بنظام الماكروبيوتيك. وإلى أن يتاح لك تلوّق هذه القائمة الواسعة من أطعمة الماكروبيوتيك، وتعرف كيفية إعدادها، قد لا تقدر تقديراً تاماً، عمق هذه النظام الغذائي وتطاقه أو لا يكون لديك معيار تقيس به مستوى طهيك بنظامك الغذائي الحالي. إن الطهي فن راقٍ، وكتب تعلم الطهي، بما فيها هذا الكتاب، لا يتعلم سوى تقديم توجيهات عامة. وفي الإمكان أن توفر على نفسك الكثير من الحيرة والأخطاء لو اشتركت في حصص تدريب على أساليب الطهي. وما أن تتقن قواعده، حتى تنتقل إلى الابتكار والتطبيق الفعلي بمفرده. حينئذ، تستطيع القيام بالطهي مستعيناً بحاستك البديهية التي ترشدك إلى كيفية تحقيق التوازن في ما تتناوله من طعام.

٦ - "الين" و"اليانج" في الإصابة بالسرطان

كل شيء في هذا الكون يتغير. ونمثل هذا التغير يحدث وفقاً لنظام الكون الهائي. هذا النظام الكوني جرى اكتشافه وفهمه والتعبير عنه في عصور متقاربة وفي أماكن متنوعة عبر التاريخ الإنساني. الأمر الذي شكّل الأساس الكوني المشترك لجميع التقاليد الروحية والفلسفية والعلمية والطبية والاجتماعية. والطريقة التي تجري بها ممارسة هذا النظام الأبدي والكوني في الحياة اليومية، جرى تعليمها على أيدي معلمي البشرية العظماء في العصور الغابرة، ثم أعيد اكتشافها وتطبيقها وتعليمها بصورة متكررة في مناطق وثقافات عديدة خلال العرون العشرين الماضية.

نستطيع أن نستنتج من ملاحظة تفكيرنا ونشاطنا اليومي، أن كل شيء في حركة لا تهدأ، وأن كل شيء يتغير: الإلكترونات تدور حول نواة مركزية في الذرة؛ الأرض تدور حول محورها في نفس الوقت الذي تدور فيه حول الشمس في مدار معين؛ المجموعة الشمسية تدور حول المجرة؛ المجرات تتحرك مبتعدة بعضها عن بعض بسرعة مذهلة، بينما يستمر الكون في التمدد. ومن خلال هذه الحركة الدائمة، يظهر لنا نظام أو بالأحرى نمط معين: المتناقضات جميعها تعاقب لتحقيق الاتساجام فيما بينها والمتماثلات تتناظر لتجلب عدم الاتساجام. فكل شيء يتغير إلى نقيضه؛ ولكنه في النهاية يعود إلى حالته الطبيعية السابقة. هذه الصورة يتحوّل الصيف إلى شتاء؛ والشتاء إلى كühle؛ والحركة إلى سكون؛ والليل إلى نهار؛ والنهار إلى ليل؛ والكراهية تغلب إلى حب؛ والفقر إلى غنى؛ والحضارة تنهض فتزدهر ثم تسقط، والحياة تولد ثم تأفل.

والجانب تنكشف داخل المحيط والمادة تتحول إلى طاقة والمسافة إلى وقت. إنها دورات متعاقبة تحل في كل جزء من الطبيعة والكون.

كان المبدأ الموحد موضع دراسة العقيد من كبار الفلاسفة والعلماء الذين عملوا على تطبيقه مباشرة وبصورة غير مباشرة. ففي عام ١٧٩٠، اكتشف الكاتب الإنجليزي واكسج جون ستوارت، "أن للحركة الدائرية والروحانية نفس القوة الجاذبة والطاردة؛ وأنه مثلما تُحتجز الأجسام الفضائية في مساراتها هائلة... تتحرك الأجسام الأخلاقية في فلك المجتمع". ونجد هذه الفكرة وقد تجسدت أكثر في كتابات رالف والدو إيرسموث، ففي مقاله "التاريخ" كتب يقول: "بما أن الهواء الذي انتفخ مصدره مخزونات الطبيعة الهائلة، الضوء الساقط على كتابي مبعث نجم يبعد عني مئات الملايين من الأميال، وبما أن توازن جسمي يعتمد على توازن قوتَي الجذب والطرود، فإن الساعات يجب أن تستمد بالعصور، والعصور يجب أن تُقاس بالساعات (.....) ١٠٠٠٠٠".

في القرن العشرين، أدرك ألبرت أينشتاين وجود هذا التضاعف التكافلي بين العالم المرنى للمادة والعالم غير المرنى للثقلية أو للطاقة. وبناء على هذا الإدراك، قام بصياغة نظرية النسبية، التي تقول إن الطاقة تتحول باستمرار إلى مادة وإن المادة تتحول باستمرار إلى طاقة. وبفضل المجهر الحفيف، اكتشف الجيل الحالي من العلماء الطبيعة اللامزدوجة للكون، في بنية الحمض النووي (DNA) اللولبية المزدوجة. وتذكرنا جسيمات الموروثات الحفوزية في نواة الخلية بصوتجان هرمس، بالتعبئين المتشاكين، رمز هيئة الطب.

وفي مجال العلوم الاجتماعية، استند المؤرخ آرثولد توينبي في دراسته للحضارة، إلى الحركة المتشابهة التي تتحرك وفقها قوتان اسمهما التحدي والاستجابة. في أحد الفصول الأولى من كتابه "دراسة التاريخ"، قرأ:

من بين الرموز المختلفة التي عثر بها مراقبون مختلفون في مجتمعات

مختلفة عن التناوب بين الحالة الساكنة والحالة النشطة في إيقاع الكون، نجد أن "الين" و"اليانج" هما التوازن الأنسب، لأنهما يعبران عن ميزان الإيقاع الدائري وليس بواسطة استعارات من علوم النفس أو الفيزياء أو الرياضيات. فكل ما سوف نستعمل هاتين التوازنين في دراستنا من الآن فصاعداً.

من هنا، أيما كان الاسم الذي يختاره على "الين" و"اليانج"، فإن هاتين التوازنين تحكمانه جميع الظواهر وتحتلان إما حركة أو ميلاً إلى الداخل أو حركة أو ميلاً إلى الخارج. فـ"الين" أي الحركة الطاردة نحو الخارج تقضي إلى التمدد، بينما "اليانج" أي الحركة الجاذبة نحو الداخل، تقضي إلى التقلص. ويمكننا أن نلاحظ هاتين الحركتين الكونيتين في الجسم البشري، في ضرب حركتي التمدد والتقلص للقلب والرئتين مثلاً، أو في المعدة والأمعاء أثناء عملية الهضم. وفي مجالي الثقلي والجيوفيزياء تتجلى هاتان القوتان، كطاقة انحدارية حادة أو طاقة "اليانج" التي تتولد نحو الداخل، إلى مركز الأرض بواسطة الشمس، والنجوم، والمجرات البعيدة، وكطاقة طاردة صاعدة، أو طاقة "الين" التي تتولد في اتجاه الخارج بفعل دوران الأرض. إن جميع الظواهر على كوكب الأرض هي من فعل هاتين القوتين اللتين يحافظان على توازن هذه الظواهر أيضاً، واللذين كان بشير القدماء إليهما كقوى السماء والأرض.

وبين التصنيف الذي يتضمنه الجدول رقم (١٠) لـ"الين" و"اليانج" أمثلة مبنية على هاتين القوتين السيتين.

تصنيف المواد الفيزيائية إلى "ين" و"يانج":

وأما في فصل سابق، أن المواد الفيزيائية هي وسيلة التطور، الطريقة التي تتحول بها نوع من الكائنات إلى نوع آخر. وعندما نأكل، نستوعب البيئة كأمثلها، أي ضوء الشمس، والحرارة، والماء والهواء. ويُعتبر تصنيف المواد

الغذائية إلى فئتين، واحدة "ين" وأخرى "يانج" أمراً ضرورياً لوضع نظام غذائي يومي متوازن. وهناك عوامل مختلفة في نمو ودية المادة الغذائية، تحدد ما إذا كانت أكثر "ين" أو أكثر "يانج":

طاقة "الين" تولد:

النمو في المناخ الحار

المواد الغذائية التي تحوي نسبة أكثر من الماء

الفاكهة والأوراق

النمو إلى الأعلى فوق سطح الأرض

المواد الغذائية الحامضة والحرّة والشديدة الحلاوة والحرارة وذات النكهة.

وطاقة "اليانج" تولد:

النمو في المناخ البارد

المواد الغذائية الأكثر جفافاً

السوق والجلود والبذور

النمو إلى الأسفل تحت سطح الأرض

المواد الغذائية المالحة والحلوة، وذات الطعم الحريف.

ولتصنيف المواد الغذائية، يجب ودية الصفات التالية، لأن جميع هذه المواد الغذائية لها صفات "الين" و"اليانج". واحدى طرق التصنيف الأكثر دقة هي ملاحظة دورة النمو في النباتات. فخلال الشتاء، يكون المناخ أكثر برودة ("ين")، وفي هذا الوقت من السنة، تنزل الطاقة النباتية إلى الجذور، بحيث تنمو الأوراق وتموت بسبب نزول العصارة إلى الجذور، وتصبح حيوية النبات أكثر تكثفاً. والنباتات الصالحة للأكل، التي تنمو في أواخر الخريف والشتاء تكون أكثر جفافاً وأكثر تركيزاً. ويمكن حفظها لفترة طويلة من دون أن تفسد.

الطقس هذه النباتات الجزر والملق والجوز الأبيض والملفوف بأنواعه كافة. وخلال الربيع وأوائل الصيف، تصعد الطاقة النباتية، وتظهر براعم خضراء جديدة عندما يصبح الطقس أكثر حرارة ("يانج"). لكن هذه النباتات أكثر ميلاً إلى "الين" بطبيعتها. أما خضر الصيف، فتحتوي على نسبة أكبر من الماء، وتفسد بسرعة أكثر. وهي ذات تأثير مُبرّد يحتاجه الجسم في الأشهر الحارة. وفي أواخر الصيف، تنزل الطاقة النباتية إلى ذروتها، وتصبح القواكه ناعجة وحلوة وأكثر اعتلاء بالماء وتنمو جيداً فوق سطح الأرض.

الجدول رقم (١٠): أمثلة على "الين" و"اليانج"

السمات المميزة	"الين" أ	"اليانج" ب
السمات	السمات	قوة جاذبة مركزية
الوظيفة	الانتشار	الاندماج
	الشد	الاستيعاب
	الانفصال	التجمع
	التحلل	التخزين
الحركة	أكثر عموداً وأبطأ	أكثر نشاطاً وأسرع
الاستجابة	موجة أقصر وتردد أعلى	موجة أطول وتردد أقل
الاتجاه	مساعد وحسوبي	انحطاطي وأقبي
السرعة	باتجاه الخارج ومحيطياً	باتجاه الداخل ومركزياً
الوزن	أخف	أثقل
درجة الحرارة	أبرد	أكثر حرارة
القيمة	أكثر كثافة	أكثر اشراقاً

الصفة المميزة	"الين" ٢	"الينج" ٣
الطرية	أكثر رطوبة	أكثر جفافاً
الكتافة	أرفع	أشد
اللون	أخضر	أصفر
القلب	أكثر نضجاً ونشاطاً	أكثر صلابة وصلابة
الشكل	أطول	أقصر
النسج الخارجي	أرق	أصلب
الجسم القوي	الإلكترون	البروتون
العناصر	N, O, P, Ca, etc	H, C, Na, Al, Mg, etc
البيئة	النباتية... الهواء... الماء	الأرض
التأثيرات المناخية	مناخ استوائي	مناخ أكثر برودة
البيئة البيولوجية	خصائص نباتية أكثر	خصائص حيوانية أكثر
الحس	أكثر	أقل
بنية الأعطاء	أكثر فراغاً ونشاطاً	أكثر كثرة ونشاطاً
الأعضاء	الأكثر طرفية، ذات بناء متعدد	الأكثر مركزية، ذات بناء مفرد
الموقف والانفعال	أكثر رقة وصلابة ودينامية	أكثر نشاطاً ودينامية وعلوية
العمل	نسي وخطي أكثر	جسمي واحتمالي أكثر
الوعي والإثارة	أكثر تحرراً	أكثر تركيزاً ونشاطاً
الترقية الذاتية	أكثر تفاعلاً مع المستقر	أكثر تفاعلاً مع المتغير
القدرة	توجه وروحي أكثر	توجه مادي أكثر
البعد	المكان	الزمان

وبين هذه الدورة السنوية تتأثر المواقف ما بين طائفتي "الين" و "الينج" العائليتين مع تعاقب المواسم. وتنطبق هذه الدورة بالذات على مكان نمو النبات أو نوع الغذاء. فالأطعمة التي تنمو في مناخ استوائي حيث الزراعة أكثر وفرة، تصد عليها طيعة "الين"، في حين أن الأطعمة التي تنمو في الشمال، حيث المناخ أبرد، تغلب عليها طيعة "الينج". كما يمكن تصنيف النباتات بحسب اللون، ما بين ألوان "الين" (البنفسجي والبنفسجي والأخضر والأبيض) وألوان "الينج" (الأصفر والبنفسجي والأحمر). وينبغي لنا أيضاً الأخذ بالاعتبار المركبات الكيميائية المختلفة مثل الصوديوم الذي ينتمي إلى "الينج" ويُعد متقلصاً، والبوتاسيوم الذي ينتمي إلى "الين" ويُعد متمدداً، عند تحديد خصائص الخطر ما بين "ين" و "الينج"، وغيرها من الأطعمة طبعاً.

وإذا جئنا إلى تطبيق ذلك عملياً في غذائنا اليومي وفي اختيارنا للطعام، لا بد أن تراعي النوعية والصفات وكمية الأطعمة النباتية والحيوانية. وبإستنتاج بسيط، نجد أن معظم المواد الغذائية النباتية هي أكثر "ين" من الأغذية الحيوانية، بسبب العوامل التالية:

- ١ - فصائل النباتات معظمها ثابتة ومركزية تنمو في مكان واحد، بينما الفصائل الحيوانية متحركة تغطي مساحة أكبر تعمل نشاطها.
- ٢ - تأخذ بنية أنواع النبات عمومًا شكلًا متشددًا، فينمو جزءها الأعظم من الأرض صعوداً باتجاه السماء، أو ينسبط بامتداد جانبي، على الأرض. وبالمقابل تأخذ بنية أصناف الحيوان في العادة شكل وحدات مكثرة ومستقرة. فالنبات أكثر تمدداً من حيث الشكل، مثل الأعصان (أو السويق) والأوراق، وهي تنمو نحو الخارج، بينما أجسام الحيوانات تنحصر نحو الداخل، بأعضائها وخلاياها المتكثفة.
- ٣ - إن درجة حرارة النباتات أكثر انخفاضاً من حرارة أجسام الحيوانات

وتقوم بامتصاص ثاني أكسيد الكربون وإخراج الأوكسجين خلافاً للحيوانات. وتتمثل الخُضر باللون الأخضر والكلوروفيل. بينما الحيوانات يغلب عليها اللون الأحمر الذي يعبر عنه الهيموجلوبين. ومع أن بينهما الكيميائية متماثلة إلا أن نواة النباتات تحتوي بمعظمها على المغنيزيوم الكائن في الكلوروفيل، بينما النواة الحيوانية فتحوي على الحديد الكائن في الهيموجلوبين.

ويترجم من ذلك أنواع النبات أكثر "ين" من أنواع الحيوان، فإن هناك درجات مختلفة بين كائنات القبيلة الواحدة بحيث نستطيع تمييز أي الخُضر أكثر "ين" نياً وأيهما أكثر "يانج". وكبعضاً عام، عندما نتناول الأطعمة النباتية في الفصل الأكثر حرارة أو في البيئة الأكثر حرارة، من الأسلم أن نوازن عوامل "اليانج" هذه مع الخُضر من فئة "الين". وبالمقابل، عند اختيار النباتات في الفصل الأكثر برودة من السنة أو في المناطق الأكثر برودة، يمكن موازنة عوامل "الين" البيئة بنظام غذائي يحتوي على نسبة كبيرة من الخُضر من فئة "اليانج". ويمكن أيضاً جعل الطعام أكثر "يانج" بزيادة مدة الطهي، ودرجة الحرارة، والضغط، والملح.

وهكذا نكون قادرين على تصنيف الأطعمة، من "اليانج" إلى "الين"، وتصنيف عناصر كل فئة أيضاً.

وبشكل عام، تصنف المواد الغذائية الحيوانية من الفئة الشديدة "اليانج"، في حين أن الفواكه ومنتجات الحليب والمكر والتوابل، هي من الفئة الشديدة "الين"، أما الحبوب والبقول والخُضر، فتقع في المنتصف بين القيصير. وتنتزج أطعمة "اليانج" من الأقمص إلى الأضي على النحو التالي: الملح، البيض، اللحوم، القيور الداجنة، الجبن المملح، السمك. وتنتزج أطعمة "الين" من الأضي إلى الأقمص على النحو التالي: الحليب، منتجات الحليب، الخُضر والفواكه الاستوائية، الين والشاي، الكحول، البهارات، العسل.

المكر، المشروبات الغازية، الأطعمة المحلاة الأخرى، الأطعمة المعلقة بالمواد الكيميائية أو بالإضافة الصناعية، ومعظم الأدوية وأنواع المحذرات. وفي الوسط ما بين "الين" و"اليانج"، تتمركز النباتات الخشبية وهي أميل إلى "اليانج" تليها البقول والبقول والخُضر الجذرية والخُضر الورقية المدورة والخُضر الورقية الطويلة، والمكسرات والفواكه التي تنمو في المناخ المعتدل.

بما أننا نحتاج إلى إحلال التوازن بين "الين" و"اليانج" باستمرار لكي نألف مع البيئة التي نعيش فيها، فإتينا، عندما نتناول طعاماً من إحدى الفئتين، نلجأ إلى التقيض. فالنظام الغذائي الذي يقوم، مثلاً، على كميات كبيرة من اللحوم والبيض وغيرها من الأطعمة الحيوانية الشديدة "اليانج" يتطلب تناول قدر كبير من الأطعمة الشديدة "الين" مثل الفواكه الاستوائية والمكر والبهارات. مع ذلك، فإن النظام الغذائي الذي يقوم على مثل هذه المواد الشديدة "الين" و"اليانج" يصعب جعله متوازناً. وغالباً ما يؤدي إلى الإصابة بالمرض الذي هو ببساطة خلل في التوازن نتج عن الإفراط في "الين" و"اليانج" أو في كليهما.

وتشكل البقول، في نظام الماكروبيوتيك، الطعام الأمثل، شأنها شأن البذور والفواكه؛ لأنها تجمع ما بين بداية النضرة النباتية ونهايتها، محققة توازناً في الغذاء البشري. وهي التي حفظت الحضارات السابقة من الأمراض التي تعصف بنا حالياً، وجعلتها مجتمعات خالية من السرطان.

تصنيف الأمراض إلى "ين" و"يانج":

يمكن الاستعانة ببدأ "الين" و"اليانج" لفهم بيئة الجسم ومنشأ الأمراض وتطورها. ففي الجسم البشري، على سبيل المثال، يعمل فرعا الجهاز العصبي المستقل، بطريقة مفادة ومكتملة في آد، للتحكم بالوظائف الآتية للجسم. ويعمل نظام الغدد الصماء بنفس الطريقة. والنيكروماس، على سبيل المثال، يعزز

الأنسولين الذي يتحكم بالسكر في الجسم عن طريق التحكم بمستوى سكر الدم. وفقر البكترياس أيضاً مضاد الأنسولين الذي يرفع السكر في الدم.

وعلى صعيد آخر، هناك أمراض سببها التمدد الشديد، وأخرى التقلص الشديد. ومن الأمثلة على الأمراض الشديدة "اليانج"، الصداق الناجم عن تقلص أنسجة المخ وخلاياه، وضغطها بشدة بعضها على بعض؛ وهو ما يؤدي إلى الشعور بالألم. في حين أن الصداق الخفيف "الين" ينشأ عندما تضغط الخلايا والأنسجة على بعضها بعضاً نتيجة الانتفاخ أو التمدد، ولذلك، تظهر أعراض متشابهة من أسباب متعارضة.

ويتميز السرطان بزيادة سريعة في عدد الخلايا؛ وهو في هذا الصدد ظاهرة "ين" تمثيلية. مع ذلك، فإن سبب السرطان أكثر تعقيداً. ونعلم جميعاً أنه قد يصيب أي موضع بالجسم سواء الجلد أو المخ أو الكبد أو القولون أو الرحم أو الثدي أو العظم. ولكن نوع سبب مختلف قليلاً.

ولكن نفهم ذلك بشكل أفضل، سنحاول دراسة الفرق بين سرطان البروستات وسرطان الثدي؛ فكلاهما يتزايد بشكل مغيب في يومنا. مؤخراً جرى استعمال الهرمونات الأنثوية للتحكم بسرطان البروستات إلى حين. وفي الوقت نفسه، يستعمل الهرمون الذكري لمعاملة سرطان الثدي. ونفترض، أن الهرمونات الأنثوية أعطيت لنساء لديهن سرطان الثدي؛ فيعطي ذلك إلى انتشاره؛ والهرمون الذكري سيجعل من انتشار سرطان البروستات. ولذلك فإن النساء، اللاتي يتناولن حبوب منع الحمل المحتوية على هرمون الإستروجين الأنثوي، يكن سرطان الثدي بمعدلات أسرع.

وكما رأينا، فإن لسرطان الثدي وسرطان البروستات أسباباً متناقضة. وفي حين أن الهرمونات الأنثوية "الين" تُسبب تطور سرطان البروستات إلى حد ما، نستطيع الافتراض أن سرطان البروستات به زيادة في عناصر "اليانج". ومع أنه يمكن إيقاف تطور سرطان الثدي مؤقتاً بهرمون "اليانج" الذكري، فإن هذا الاضطراب سببه عوامل "الين". عموماً، هناك توازن من السرطان نستطيع

استغلالهما بحسب السبب الذي يؤدي إليهما. الأول ينتج من زيادة استهلاك الأطعمة من الفئة الشديدة "اليانج"، بما في ذلك البيض واللحم، والسمك وحب العنبر الداجنة، ومنتجات الحليب مثل الجبن، وغيرها من الأطعمة المسلوخة، وأيضاً منتجات الدقيق المخبوز. والنوع الثاني من السرطان سببه تناول الأطعمة من الفئة الشديدة "الين"، بما في تلك المشروبات الغازية، والسكر، واللين، والبوظة، والفواكه الحمضية، والمنبهات، والكيماويات، والدقيق المكرر، والبهارات والأطعمة المحتوية على كيماويات وإضافات صناعية.

وعموماً، إذا ظهر السرطان في الأجزاء السفلية أو الأكثر عمقاً من الجسم أو ضمن الأعضاء الداخلية الأكثر اكتنازاً، فإن سببه الاستهلاك المفرط لأطعمة "اليانج". أما سرطان "الين"، فتعالياً ما يصيب الأجزاء المحيطة أو العليا من الجسم أو الأجزاء الأكثر نجوفاً والأعضاء المشتتة. ومع ذلك، فإن هذا التصنيف ليس مطلقاً، لأن على الرغم من أن السرطان ينشأ نتيجة غلبة عامل من العوامل على الآخر، فإن العامل المضاد له علامة أيضاً، وإن بدرجة أقل. فالسرطان الناتج عن الإفراط في تناول أطعمة "اليانج"، مثلاً، يتطلب أيضاً تناول أطعمة شديدة "الين" لإحداث التوازن.

ومثال على ذلك، أن شعب الأسكيمو، الذي يتألف معظم نظامه الغذائي اللحوم والأسماك، لم يكن يعرف السرطان إلا بعد أن وصله السكر وغيره من المواد الغذائية المكررة التي تسببها الحضارة الحديثة. وجاء تصنيف هذه المواد الغذائية الشديدة "الين"، ليشكل حافزاً لنظامهم الغذائي الشديدة "اليانج"، فبدأ، ولتكوين أنواع مختلفة من الأورام الحية.

علامة على ذلك، إن للمناطق ضمن كل عضو من أعضاء الجسم، فئة أكثر "ين"، أو أكثر "يانج". فالمعدة كذلك مصنفة من فئة "الين"، لأنها معزولة ومتصدعة نسبياً، بالمقارنة مع البنكرياس، الذي هو ضيق ومكتنز. مع ذلك، فإن المعدة يمكن تقسيمها إلى منطقة غلبة تمدد، تفرز حمضاً قوياً (أكثر "ين")، وإلى منطقة سفلية مكتنزة تفرز حمضاً أضعف كثيراً (أقل "ين").

٧ - تمكين الم السرطان طبيعياً

عندما يُعالج المرض بواسطة الغذاء، يفقد مهتماً أن يتم التصنيف السليم للمرض بتحديد الصفة الغالبة عليه: "الين"، أم "اليانج" أم التقيض معاً. يصفق هذا بشكل خاص، في حالة مرض يهدد الحياة قاتها، مثل السرطان. فإما ما حدث التصنيف، يمكن لتحديد التوصيات الغذائية، بدقة أكبر بحيث يملك من وطأة الإصابة.

ومن شأن موضع الورم في الجسم عادة، أن يُحدد إن كان نوع السرطان "ين" أم "يانج". مع ذلك، فإن إصابة عضو ما بالسرطان، قد تكون، في بعض الحالات، "ين" وقد تكون "يانج". في حالة السرطان الذي تغلب فيه عناصر "اليانج"، يتعين اتباع ما ورد في النظام الغذائي الوافي من السرطان بعد إدخال تعديلات دقيقة لزيادة عناصر "الين". والعكس صحيح في حالة الإصابة بسرطانات "الين"، إذ لا بد من اتباع النظام الغذائي المعياري مع بعضه جزئياً، بالتركيز أكثر على عناصر "اليانج". أما في حالة الإصابة بأي من السرطانات التي يسببها التقيض معاً، يكون الاعتدال في تناول الطعام هو الأمثل أي تناول الأطعمة القائمة في الوسط ما بين "الين" و"اليانج". وفي جميع الأحوال، لا بد من تجنب جميع الأطعمة الشديدة التمسدة أو الشديدة الحارة. لأنها سب ظهور السرطان في الأصل.

وتتحقق الاعتدال في النظام الغذائي، وإن تغلب ذلك إدخال بعض التعديلات عنه، نستطيع الوصول إلى حالة التوازن الصحي. وتعتبر هذه الطريقة المنطقية أساس الطب والتطبيب، سواء في الشرق أو في الغرب. ففي كتاب لبراهم "طبيعة الإنسان"، مثلاً، نقرأ الفقرة التالية:

"إن الأمراض، التي يسببها الإقراط في الأكل تعالج بالصيام، في حين أن الأمراض التي مرقعاً قلة الأكل أو الجوع، تعالج بإطعام المريض. والأمراض

الناجمة عن الإزعاج تعالج بالراحة؛ والأمراض التي تُعزى إلى الخمول تعالج ببعث الحيوية والنشاط في المريض. ثم عرضها بـ"يجاز" ينبغي للطبيب أن يعالج المرض بصفة معارضة مسبب المرض ووفقاً لأعراضه وأوان نشوئه ومن المريض، مقابلاً التوتر بالاسترخاء، والعكس بالعكس. وبذلك يُشعر المريض بأعظم قدر من الراحة، فهذا هو الهدف من مبدأ الطبيب.

في عملية معالجة المرض، يلجأ أبقراط في كتاباته إلى الاستعانة بخاصة متنوعة من العلاقات النسبية والمتضادة (القطبية) لموصف أعضاء الجسم، والأطعمة المختلفة التي تُسكن المرض والظروف والتركيبات الإنسانية المتفاوتة، تذكر منها: قوي مقابل ضعيف، شرس مقابل وضيع، طولي مقابل مجوف.

وخلال السنوات الـ ٢٥٠٠ الماضية، اخضع المبدأ الفريد (مبدأ التنعير) تدريجاً من قاموس المفردات الغريبة العلمية والفنية مع اكتشاف ومضات مائية من الواقع بفضل اكتشاف الميكروسكوب والزجاج المتكبر. بمعنى أنه لم يعد يُنظر إلى الأمراض على أنها كائناً متكاملاً أو أجزاء من نظم أكبر، بل يجري تحليلها تحت عصابات الميكروسكوب إلى مكونات خلوية. وبدلاً من النظر إلى المرض على أنه شكل من التألم الصحي، أصبح الطب الحديث ينظر إلى الصحة والمرض على أنهما عدوان للعدوان. وبدلاً من النظر إلى المرض على أنه يتطور في واحد من اتجاهين مختلفين في الأساس، أصبح الطب الحديث يصنف المرض ضمن مجموعات فرعية وأعراض لا علاقة فيما بينها.

إن الفشل في فهم الاختلاف بين الميول العامة لأمراض "الين" و"اليانج" يفسر السبب الذي يجعل بعض الأشخاص يعانون أعراضاً جانبية خطيرة عند تناول أدوية معينة. كما يفسر السبب الذي جعل أنواع العلاج الغذائي وبعض النظم الغذائية الشائعة تحفز نتائج متضادة أو تفشل كلياً. إن فيتامين (C)، على سبيل المثال، هو من فئة "الين" التي نستطيع أن نعيد المصابين بالرشح من جراء الإفراط في الأطعمة "اليانج" المسببة للتلقيح. ومع ذلك، فإن تناول فيتامين (C) كمكمل غذائي، بدلاً من أن يكون ضمن الطعام اليومي، يُضعف المصاب بالرشح الذي سبب الإفراط في تناول طعام "الين"، الذي يسهم في زيادة الطاقة التدميرية لدى المريض.

لما أن التوصيات تناول فيتامين (كفا)، والفواكه (فانك) أو طعام (اما) لتعزى السرطان أو لسكين حفته لا تراعي الشكليات المتعارضة للتلقيح قد جعلها المرض. وكذلك لا تراعي وجود كيانات بشرية مختلفة من حيث كونها وظروفها أو التباين الجغرافي، والاجتماعي، والعوامل الشخصية فيما بينها. وللعلم الحديث كل الحق في رفض العلاجات البديلة للسرطان، التي تجعل هذه العوامل جميعاً من ناحية أخرى، فإن الطب البديل مصيب في تفكيكه بالعلم الحديث، الذي يركز على الكم بدلاً من النوع. ذلك أن تناول المواد الغذائية الكاملة التي تحوي فيتامين (C) مثل البروكولي (الفربيط) لا يضر، يحدث تأثيراً مختلفاً في الجسم عما يحدث تناول الفواكه فيتامين (C) حتى وإن تساوت الكمية الفعلية لهذا الفيتامين.

الاعتبارات الغذائية:

إجمالاً، يجب على أي مقترحات غذائية أن تعمل في الأساس، على استعادة التوازن الطبيعي بأعادة حالة "الين" أو "اليانج" الشديدة إلى حالة "ين" أو "يانج" سوية. ومن علامات الإفراط في حالة "الين": السلبية والامبالاة والخجل، أما علامات الإفراط في "اليانج" فتشمل النشاط الزائد، العدوانية والصخب (راجع الجدول رقم ١٢). وسنجد استعادة حالة التوازن الطبيعي، لن يضطر الجسم بعد ذلك إلى تجميع السموم الزائدة في شكل أورام سرطانية. وإذا تفكرنا وجهة النظر الكلية هذه، نستطيع أن نتجنب الوقوع في حافة الأمراض التي لا تنهي.

وإذا نشأ أي شك حول طبيعة العامل المسبب لنوع من أنواع السرطان، ما كان أكثر "ين" أو "يانج"، نستطيع أن نوصي بأحد، بإتباع النظام الغذائي الوقاية من السرطان، الذي يقلل من حدة الترسين.

وبما أن السرطان سببه الإفراط، على المصاب ألا يفرط في الأكل، وأن يتبع مستويات مهمة، ولتحقيق ذلك، عليه أولاً: أن يمتنع الطعام جيداً ٥٠ مرة على الأقل، بل ٦٠ مرة للقمة الواحدة، حتى يصبح الطعام سائلاً. وفي

يمكن أن أي شخص أن يأكل قدر ما يشاء، شرط أن يمتنع جيداً ويزج الطعام بالتغاب كثيراً. فالمتنوع الجيد يقرأ أحياناً مهتاً في القدم، ضرورية لعملية الهضم.

الجدول رقم (١٢): التقييم الذاتي للحالة الصحية

طوط في "الين"	طوط في "اليانج"
سليمة	عشوائية
استرخاء طوط	شاقة طوط
الكتف، حرار	غصبة، حراج
سليمة، العزل	مزعجة، عدم تسمع
الانتفاخ على الذات	اعتناء بالذات
صوت خفيف ورفيق	صوت عالي ومتوتر
عصاة مرتجة	عصاة مشدودة
جند رطب	جند جاف

وثانياً: أن يحصل بين تناول الطعام والنوم مدة لا تقل عن ثلاث ساعات. لأن الطعام الذي يؤكل في غضون هذه الساعات الثلاث يصبح فائضاً، ويعمل على إحداث الغازات، وعسر الهضم، وتكوّن المخاط والنفوس في الأمعاء، ويهتئ بثة عسبة لنمو السرطان. وفي ما يخص السمائل، فينبغي الشرب باعتدال، وعند الشعور بالعطش فقط.

وفي حالة الإصابة بأحد أنواع السرطان أكان "ين" أو "يانج"، ينبغي تجنب الأطعمة الحيوانية الدسمة بما فيها اللحوم والبيض والطيور الداجنة ومنتجات الحليب وغيرها من الأطعمة الزيتية والدهنية، وحتى الدفون أو الربيوت النباتية. ويمكن للمصاب بسرطان من فئة "الين" أن يتناول كمية قليلة من السمك مرة أو مرتين في الأسبوع، إذا اشتها. وفي مثل هذه الحالات، يكون طهي كمية قليلة من السمك المشكّل في الحساء أكثر ملاءمة.

يبد أن الشخص المصاب بسرطان "اليانج"، يجب أن يعتمد عن الطعام الحيواني، بما في ذلك السمك، على الأقل في الأشهر الأولى من اتباعه نظام

الحيواني. وفي كلا الحالتين، يجب تجنب المكسرات، وزيوتها العطرية على نسبة عالية من الدهون (السمك) ومن الربيوتين. ويجوز بالشخص المصاب بسرطان من فئة "الين" أن يتجنب الفاكهة والأطعمة الحشوة كلياً. إضافة، فإن الشخص المصاب بسرطان من فئة "اليانج"، يمكنه أن يتناول أطعمة مسلوقة، محققة أو مطبوخة، من حين إلى آخر، ويفضل أن يقتصر ذلك على وقت اشتهاها.

بمختلف طهي الخضر باختلاف السرطان بين "ين" و"يانج" إلى حد ما. على حالة سرطان "اليانج"، ينصح بتفطيع الخضر مع التأكّد من غلي الماء أولاً. وتضاف الخضر إلى الماء المغلي ليضع دقائق، أو حتى دقيقة واحدة، ثم يرفع منه. ويمكن إضافة مقدار صغير من الشويو اصلصة الصويا للمذاق. وعلى الطريقة الأخرى بتطويع الخضر بسرعة، لدقيقتين أو ثلاث دقائق، على نار عالية، وإضافة رشة من ملح البحر إليها. مثل هذه الطرق في الطهي تحافظ على عبارة الخضر وتبقيها حنة، وبالتالي خصائص "الين" فيها. وفي حال سرطان "الين"، يجب طهي الخضر بطء أكثر والمدة أطول إلى أن تنضج تماماً. وبحسن إضافة الشويو أو الميزو للتبيل على أن تكون قوية الغم تياً. ويكون التركيز على الخضر الورقية مثل الجرجير أو الملفوف للحصول على سمك أكثر "ين"، والتركيز على الخضر الجذرية مثل الجزر أو الفستق للحصول على سمك أكثر "يانج". بيد أن التركيز على الخضر المعلّبة مثل البصل الطين يكون للحصول على سمك وسطي.

أما بالنسبة للمشروبات اليومية، فتتراوح أنواع عديدة من الشاي في متاجر الأطعمة الصحية والطبيعية، بما فيها الشاي الأخضر، وشاي اليانج، وشاي الشاي الياباني المعروف تجارياً باسم شاي الكوكيشا، وأستخرج جميعها من لحيرة الشاي نفسها. ويجري حصاد الشاي الأخضر في الصيف، وهو مكوّن من أوراق الشجرة الخضراء وتقطّف من أجزائها العلوية. إلا أن بعض الأوراق تترك على الشجرة إلى فصل الخريف، لكي تصبح أكثر صلابة وأكثر جفافاً، وتصبح لونها داكناً أكثر. وتستخدم هذه الأوراق لإنتاج شاي الياباني العادي.

وشاي سرق البتاش، يُصنع من أعصان هذه النبتة وسوتها، التي تُحتمس على النار في حطب من حطب، ويحتوي الشاي الأخضر الأكثر "ين" على نسبة كبيرة من فيتامين (C) ويمكن تناوله للمساعدة على منع التأثيرات السامة الناتجة من الإفراط في استهلاك الأطعمة الحيوانية، بينما شاي سرق (الأعصان) المتشابه الأكثر "ينج" يحتوي على نسبة أقل من فيتامين (C)، مقابل الكثير من الكالسيوم والمعادن. ويصح جميع مرضى السرطان بتناول شاي سرق البتاش، ليكون مشروبهم المعتاد. مع ذلك، يمكن للمصابين بسرطان من فئة "الينج"، تناول الشاي الأخضر أحياناً ولمدة قصيرة فقط.

ولا يُصح الأشخاص المصابين بأنواع أخرى من السرطان بتناول الشاي الأخضر، وبالطبع، لا يُصح أيضاً بتناول الشاي الأسود المعبّر، وأنواع شاي الأعشاب العطرية، خصوصاً تلك التي زُرعت وعولجت بالمواد الكيميائية، حتى للأشخاص الأصحاء.

أما بالنسبة لبعض الهارات المسموح باستخدامها يومياً، مثل ملح الصب (السيوم) واليوميشي، فقد تكون هناك حاجة إلى إجراء بعض التعديلات على كيفية استخدامها بحسب نوع السرطان. أما التوصيات الغذائية المحددة لكل نوع من أنواع السرطان الرئيسية، فقد أدرجت بالتفصيل في القسم الثاني، كما أدرجت الوصفات ونماذج الوجبات في القسم الثالث.

إرشادات لما بعد العلاج الطبي، والمكملات الغذائية:

بالاستناد إلى نصيحة الطبيب، قد يختار بعض الأشخاص معالجة السرطان المصابين به بالجراحة أو العلاج الكيميائي أو بالأشعة أو بالهرمون، أو بالتمارين، أو بالمكملات المعنوية، ثم اتباع العلاج الذي استعرضناه في هذا الكتاب. وفي حالات أخرى، قد يلقى بعض الأشخاص العلاج أو المكملات الغذائية قبل البدء بتطبيق نظام الماكروبيوتيك. في مثل هذه الحالات، يمكن اتباع المبادئ العامة التالية:

١ - الجراحة: في حال الجراحة، يجدر اتباع التعليمات الغذائية المذكورة

في القسم الثاني من هذا الكتاب، متضمنة استعمال الزيت في إعداد الخضار السريعة، وتناول الخبز المصنوع من الحبوب الكاملة ومن حبوب الخميرة، وتناول الفواكه المطهية، وذلك لمرات عدة في الأسبوع. وبما أن الجراحة تؤدي إلى إضعاف قوى المريض، فيمكن أخذ شاي الكومبو في أعقاب العملية من ٢ مرات إلى ٤ أسبوعياً، ولمدة ثلاثة أسابيع؛ وبعد ذلك، بحسب الحاجة. يمكن أيضاً تناول مشروب يومية - شو - كوزو من ٣ مرات إلى ٤ أسبوعياً، لمدة ثلاث أسابيع؛ ثم بحسب الحاجة، لتكتسب المزيد من القوة. ويمكن إعداد زيت الكومبو ووضعها فوق الشربة التي تؤخذها الجراحة، للمساعدة في شفاء الجرح.

٢ - العلاج الكيميائي: يؤدي العلاج الكيميائي إلى تعزيز طبيعة "الينج" في الجسم. حيث تستجيب بعض الأدوية القوية لتقليص أو إقابة الورم ضمن العلاج. ويسهل الجسم ككل، إلى فقدان رطوبته، فيجف وتضجر، وللمعادلة هذا العلاج، من الضروري أن تضمن الإرشادات الغذائية أطعمة متنوعة بما في ذلك استهلاك الطهي الخفيف، وإعداد الخضار الخضراء والسلطة السريعة يومياً أو غالباً. ولإعادة تعداد كريات الدم البيضاء إلى المعدل الطبيعي، يمكن تناول مسك مرتين أسبوعياً وإعداد حساء الشبوط مع الأرقطيون المفيد لهذه الغاية. يحكم ٣ مرات كل ١٠ أيام، ويجري تناول هذا الحساء بمعدل طبق واحد في اليوم لمدة ثلاثة أيام متتالية. وبعد مرور أسبوع، يجري تناوله مرة أخرى بمعدل ١ وعاء الكربة بعد مرور أسبوع ثانٍ. ويعتبر الموتشي غذاء مقوياً جداً ويمكن تناوله مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع، على أن يُعد بالطريقة المعتادة، أو يضاف إلى الحساء.

غالباً ما يشتهي المريض الحلويات عقب العلاج الكيميائي. وفي الإمكان تناول شراب الخضار الحلوة يومياً أو كل يومين أثناء العلاج، أو بعده. ويمكن أن يؤخذ عصير الجزر الطازج مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع. كما يمكن تناول الفواكه مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع، مطهية، أو مخففة، أو نيئة أحياناً. ولا مانع من تناول محليات مُستخرجة من الحبوب، مثل الأمازكي ومشروب الشعير أو مرقم الأرز، لإشباع الرغبة في تناول الحلويات.

٣ - الأشعة: يؤدي العلاج بالأشعة إلى تعزيز طبيعة "البن" في الجسم. ومن المهم، على وجه الخصوص، تجنب السلطة النباتية. وفي الإمكان إعداد السلطة المسلوقة غنياً والخضار المطبوخة على البخار يومياً، أو غالباً. ويجب الابتعاد عن الزيت أثناء العلاج بالأشعة أو بعده. ويمكن، بعدة مرات في الأسبوع، دهن المقلاة أو الطنجرة بقليل من الزيت عند طهي الخضار بحسب التوجيهات التي تُشرد في الفصل التالي. ويمكن تناول الخضار المحقونة يومياً. لكن بتقدير خفيفة. ولتتمتع بالقوة الجنسية، يمكن إعداد مشروب يوب - شو - كوزو ثلاث مرات في الأسبوع. نحاول ثلاثة أسابيع، ثم بحسب الحاجة.

ويمكن وضع لوزة الكومبو على الجزء المعالج بالأشعة لمدة عشرة أيام. لتسهيل شفاء الجرح. وكبديل، يمكن استخدام كمادة الكفوروفيل الخضراء.

٤ - العلاج بالهرمونات: في العادة، إذا لمفعول الناجم عن العلاج إما أن يكون من فئة "البن"، وإما أن يكون من فئة "اليانج". فبعض الأدوية مثل التاموكسيفين الذي يُستخدم في علاج سرطان الثدي لدى النساء، يساعد في تعزيز عوامل "اليانج" في الجسم. في حين أن علاجات الإستروجين الذي يعطى للرجال لعلاج سرطان البروستات، يُعزز "البن" لديهم.

وفي الواقع، ما من مشروب معين ولا طبق ولا علاج منزلي يومي به لتعطيل تأثيرات العلاج بالهرمونات. عموماً، يُنصح بالحد من هذا العلاج وعدم اتباعه لفترة تتعدى ستة أشهر. ويمكن أيضاً التحكم نسبة الهرمونات المُعطاة أو الجرعة. فالجرعات المعتدلة تعطي مفعولاً تدريجياً أطول من الجرعات القوية الهادفة إلى الشفاء السريع.

٥ - المشكلات: غالباً ما يصف الطبيب لمرضى مكملات معدنية، وفقاً لحالة الدم. إذا كان الدم متوازناً، فلا حاجة إلى هذه المكملات. مع ذلك، فإن الحالات غير الطبيعية تظهر أحياناً خلال المرض، بما فيها فقر الدم أو نقص الحديد فيه، أو النزف الشديد أو المطول. في مثل هذه الحالات، تصبح المكملات المعدنية ضرورية ويُعطى استناداً إلى تحاليل الدم وتنظف بإسرائيل.

١ - لا يوجد في الماكروبيوتيك أي مقاربة خاصة لتعطيل أو تغيير النظام الغذائي بالنسبة لإعطاء المكملات.

٢ - القيتامينات: في حالة الإرهاق العام ونقص الحيوية، يمكن وصف القيتامينات لتحسين حالة المريض مؤقتاً. مع ذلك، لا يجب تناولها إلى أجل غير محدد. عموماً، نوصي باستهلاك القيتامينات الطبيعية التي تحتويها الأطعمة، أو التي حالة فيتامين D من خلال الأنشطة الرياضية في ضوء الشمس. وفي بعض الحالات، يمكن تناول القيتامينات أو المكملات المعدنية لمدة تراوح بين شهر واحد وثمانية أشهر، حتى تتحسن حالة المريض الجنسية، مع اتباع نمط حياة ملائم ونمط غذائي سليم.

٨ - التمارين الرياضية ونمط الحياة وقوة العقل

النشاط البدني :

إضافة إلى تغيير النظام الغذائي للشفاء من السرطان، توجد خطوات مهمة جديدة واجب اتباعها، فحينما تبدأ بتحويل دماغك إلى دم سليم بالتأقنات تقاماً عادياً متوازناً، فإننا نصبح أكثر نشاطاً، ونقل من اعتمادنا على وسائل الراحة التكنولوجية المتوافرة في بيتنا. كما نسترده أجسامنا آلية الدفاع الطبيعي ونصبح أكثر قدرة على التكيف مع الدرجات القصوى من البرودة والحرارة، ونقل اعتمادنا إلى الاعتماد على التدفئة المركزية في الشتاء والمكيف الهوائي في الصيف. مع ذلك، إننا نقفون ونحترم التطورات التكنولوجية التي توفرها لنا أجهزة الحديثة، ونستمر في استخدامها. مع ذلك، يجب أن نلقل اعتمادنا على استعمال الأجهزة الميكانيكية أو الإلكترونية التي قد تُعيق التبادل السلس للطاقة بين أجسامنا والبيئة الطبيعية. ويتبني لنا بصفة خاصة، تجنّب بعض سمات الحياة العصرية التي قد تسهم في تطور المرض أو تُصعب عملية الشفاء منه.

خفض التوتر :

لقد أصبح "التوتر" قولاً مأثوراً يشير إلى ضغوط وأعباء الحياة العصرية الحديثة. وأصبح خفض التوتر صناعية كبرى. ولا شك في أن واقع الحياة اليوم أسرع وأكثر تقلصاً من الماضي. مع ذلك، فإن معظم التوتر الذي نشعر به ينبع من داخل النفس أكثر من تأثره بالظروف الخارجية. إن ندعور صحة الناس اليوم، يُصعب عليهم القيام بالأنشطة اليومية العادية، والتوافق مع الحياة طويلاً. وهذا لوجه نظر الماكروبيوتيك، فإن مشكلة التوتر هي مشكلة العجز عن تبادل الطاقة مع البيئة أو ترميمها بسلامة فيها. فكلما أخذنا طاقة أكثر مما نحتاج إليه للعمل بخاسة من الأطعمة المحتوية على نسب عالية من السمات الحرارية أو

المعروف أو البروتين، تتكونت استبدلت وعواطف تحت الجلد وحول الأعضاء وفي الأنسجة، وأصبحت عملية التعرق، وأصبحت الرئتان والكلى والأعضاء وغيرها من الأعضاء العاملة على تصريف الزوائد ثقيلة بترافف الدم والمخاط، فضلاً عن زوائد أخرى. في الواقع، إننا نحمل التوتر في داخلنا، لكننا نتوتر على السطح، وكان هذا التوتر يأتي من الخارج. فتخلق حالتنا الداخلية ضغطاً مستمراً علينا. حيث، نبدأ كل خلية بتجميع طاقة عالية حتى يحدث الانفجار في النهاية، أو ما ندعوه انقسام الخلية، أي السرطان. وإذا كنا نشطين، فإننا، نستطيع تصريف الزوائد بسهولة. وتعد طريقة الحياة العصرية المخلطة المتميزة بقلّة النشاط والانفجار إلى المشقة والمصاعب عاملاً مساعداً في الإصابة بالأمراض الانعلائية. في نهاية المطاف، يجب أن نطمح الطاقة الأساسية التي تنفذ إلى أجسامنا على شكل طعام يومي. ونحكم بها. كي تقلل من التوتر الذي يصيبنا.

من بين الأطعمة في عصرنا الحديث، تساعد الأطعمة المسلحة، ومشتقات الدقيق المخبوزة القاسية والمشروبات المثلجة، والأطعمة المشوية، والمشوية على التجمد والمخبوزة أو المشوية، على منع التصريف أو إعادته. شأنها في ذلك شأن الظروف الخارجية مثل درجات الحرارة الباردة، الهواء الجاف، التدخين، وتلوث الهواء، ولاسيما تكون ثاني أوكسيد الكربون. على النقيض، نجد أن السكر والفاكهة والعصير والقهوة والشاي وغيرها من المنبهات والكحول والمخدرات وسواها من المنتجات المشبعة "البن"، تقع كلها ضمن الأغذية العصرية التي تؤدي إلى تشتت الطاقة، وبالتالي إلى سلوك جامح وعريب الأطوار. كما أن حرارة الجوف والرطوبة العالية والتلوث الكيميائي والطهي باستخدام المايكروويف أو الفرن الكهربائي، والتعرض لحقول كهرومغناطية متناهية يمكنها أن تؤدي جميعها إلى التحلل أو التفتت. بينما تؤثر الحبوب، والبقول، والخضر سواء من الأرض أو من البحر، طاقة أكثر توازناً واستقراراً والتحرر بنا التنبؤ إلى صحتنا على هذا الأساس.

المشي

يُصبح بالاتصال المباشر مع عناصر الطبيعة لتحقيق دورة أفضل لتدفق الطاقة الطبيعي في الجسم. وتعدّ المشي في الهواء الطلق على العشب، أو التربة، أو

البحر بقدمين حافيتين، وسيلة علاجية ممتازة. وعلى الدوام، أوصي في جلسات الإرشاد التي أقيها، بضرورة المشي لمدة نصف ساعة يومياً، سواء كان الجو سهلاً أو ممسلاً. وهذه تساعد الجسم على التكيف مع التغيرات الموسمية وبني المناعة الطبيعية فيه. وفي دراسة حديثة نشرت في "إحدى مجلات الطب الأمريكية"، ذكر أن الأشخاص، الذين يمارسون التمارين الرياضية بانتظام، ومن ضمنها السير كل يوم لمدة نصف ساعة، يعيشون زمناً أطول، وتنخفض عندهم مخاطر الإصابة بالسرطان وأمراض القلب. وينشط الهيكل العظمي ويحسن التنفس ويحسن العضلات ويحسن الشهية ويزيد من الأوكسجين في الدم والسائل اللعائقي الذي يحث على طرد الفضلات من خلايا الدم والأنسجة. كما أن المشي يهتئ العقل ويريحه ويكسبه صفاء يساعد على خفض التوتر.

التمارين الرياضية

تتصف الحياة الحديثة بصفة أساسية هي 'كثرة القعود'. ولذلك فإن نسبة عامة من الأشخاص يعانون اليوم من زيادة الوزن. فالأسرة تشاهد التلفزيون، يعمل سبع ساعات في اليوم. وتسهم هذا النمط من الحياة الخاملة المتميزة بقلّة النشاط في ركود توليد المعمرات الحرارية والطاقة الكهرومغناطية وركود في الدورة الدم والسائل اللعائقي ووظائف الجهاز العصبي والهضمي، في حين أن ممارسة التمارين الرياضية المعتدلة بما فيها التعليل الذاتي الشرقي، واليوغا، والسود القتالية، والرقص، مفيدة جداً. ويجب أن يكون المرء نشيطاً بحسب ما تسمح به صحته من دون أن يشعر بالتعب أو الإجهاد. لقد أظهرت عدة دراسات طبية وعلمية حديثة أن الأشخاص الذين يمارسون الرياضة يتمتعون بحياة أفضل من أولئك الذين يكثرون من القعود. وغالباً ما تقلّ لدى هؤلاء الذين يمارسون النشاط البدني، مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية وغيرها من الأمراض الخطيرة.

التعليل اليومي للجسم

إن تعليلك الجسم بمشقة رطبة ساخنة طريقة فعالة لتخفيف من التوتر

والضغط والإرهاق ومدة حياتنا اليومية بالنشاط. والتخليك ينشط الدورة الدموية أيضاً، ويلين بقايا الدهون الجاسنة تحت الجلد. ويفتح المسام، ويسمح بتصرف الزيادة إلى السطح بدلاً من تراكمها حول الأعضاء الحيوية الداخلية. وللحصول على مفعول أكبر، يمكن تدليك الجسم مرتين في اليوم: مرة في الصباح، وأخرى في المساء. انظر الفصل ٢٥ للاطلاع على التوجيهات.

الطاقة الكهرومغناطية الاصطناعية:

أسهمت اكتشافات واختراعات العلم الحديث والتكنولوجيا في توفير وسائل الراحة والدعاية الأساسية في حياتنا اليومية. ولكن، في نفس الوقت، بهذه عدة من التطبيقات التكنولوجية صحتنا ورفاهنا. وتغير الطاقة الكهرومغناطية الصناعية المناخ المحيط بنا، محفلة آثاراً سلبية متعلقة على حالتنا الصحية والبيئية. ونحن، في العادة، نلاحظ إصاباتنا بتعب عام أو سرعة التآكل، وتشمل غير طبيعي، جزءاً خطوط التوتر العالي، والأبواب الكهربائية، وغيرها من معدات الاتصالات في المناطق المجاورة لها. وتؤثر الكهرباء بعضاً خاصة على الجهاز العصبي.

وعلى مر السنوات العشر الأخيرة، بدأ البحث يُظهر للبيان أن سرطان الدم والأورام اللمفاوية وسرطان الدماغ وغيرها من الأورام، فضلاً عن العديد من الأمراض الخطيرة، تظهر أكثر ما تظهر بين أولئك الذين يعيشون على مقربة من خطوط التيار الكهربائي والمحولات، ومحطات الكهرباء، وبين أولئك الذين يستعملون البطاريات الكهربائية وأجهزة الفلوريسان وغيرها من المعدات الكهربائية (انظر الجدول رقم ١٣). ويمكن أن نقضي بعض الفحوص الطبية الحديثة إلى إلقاء العريض بدل شكك. أظهرت بعض الدراسات مثلاً أن التصوير بأشعة إكس وتصوير الثدي يُعززان الإصابة بسرطان الثدي. كما أن وسائل التكنولوجيا الأكثر تقدماً، مثل أشعة CAT والتصوير بالرنين المغناطيسي MRI، تُعرض المريض لأنواع عديدة من الإشعاعات وتُظهر دراسات لاحقة عدا إذا كانت آفة أم مضرة.

الجدول رقم ١٣: الأبواب الكهربائية الحديثة ونسبة خطر الإصابة بالمرض*

خطر عالٍ	خطر متوسط	خطر منخفض
مصباح الفلوريسان مختلف الشعر وكالات الملاحة الكهربائية أجهزة الكمبيوتر أرل المايكروويف المطابخ الكهربائية وحدات التبريد	مصباح المكتب الغسالات والمجففات أجهزة التلفزيون الأفران والمسخنات والشوايات الكهربائية غسالات الأطباق المكاس الكهربائية المراوح والمفاتيح الكهربائية	المصابيح والأجهزة الكهربائية المكاري أجهزة الراديو والمجففات التلاجات (الغسالات) أجهزة إعداد القهوة أجهزة تصريف الغلايات

* بناء على التعرض لمدة الجدول الكهرومغناطية.

المصدر: "مناقشات علمية حول المخاطر الصحية للجدول الكهرومغناطية"، نيويورك تايمز، ١١ يوليو ١٩٨٩، وثلاث الطاقة الكهربائية المنكبة، ١٩٨٨.

الطهي باستخدام الكهرباء والمايكروويف:

إن الطهي في الفرن الكهربائي أو باستخدام الشواية أو في فرن المايكروويف له آثار سلبية على غذائنا وعملية هضمه، لذلك يجب أن نضادى استعمالها. فالكهرباء تتغير بستين مرة في الثانية، تُصيرة إشعاعاً يمكن أن يسبب تغييرات كيميائية حيوية ويؤثر في صحة الإنسان. وتتأثر موجات المايكروويف بمعدل ٢.٤٥ مليون مرة في الثانية، محفلة تغييراً في تركيب جزيئات الطعام. وفضلاً عن ذلك، يسهم الطهي باستخدام كل من الكهرباء والمايكروويف في إضعاف مناعة الجسم الطبيعية وفقدانها. وعندما يتبع بعض الناس نظام المايكروويف الغذائي ولا يشعرون بتحسن في حالتهم الصحية، أسألهم مباشرة عن الطريقة التي يطهون بها الطعام. وفي حالات كثيرة، يؤدي

الانتقال إلى استعمال فرن الغاز في المطبخ إلى الشعور بضائقة قلبية. وإذا كان هؤلاء الناس مستأجرين، ويرفض المالك تزويد المنزل بأي إمدادات غازية، أو إذا كانت خدمة الغاز غير متوفرة، أنصحهم بشراء فرن غاز ثقيل ذي شعلتين أو أربع شعلات يستعملونه لإعداد الطعام. وتشير أرقام الغاز الصغيرة والزخيلة ضمن المستطعة في المخطمت حلاً عملياً لهذا القرض. يوصى أيضاً باستخدام الحطب في السخّن. والحقيقة أن هذه الطريقة تجعل الطعام ألد طعماً وتسهل في تركيز الطاقة الموجودة في الطعام من دون نظرفها لباتجاه أقصى "الين" أو أقصى "اليانج" (٢). ومع ذلك، فإن السخّن باستخدام الحطب ليس عملياً في المجتمع المدني العمراني. لذلك فإن الغاز الذي يملأنا بشعلة وضائقة متوازنة وهادئة، هو الحل القياسي في معظم المنازل التي يشج أفرادها نظام الميكروويف.

أجهزة الكمبيوتر:

في السنوات العشر الأخيرة، دخل الكمبيوتر الشخصي ملايين المنازل؛ شأن شأن العديد من المصالح التجارية والمحال والمدارس وغيرها من المؤسسات. وتعتبر أجهزة الكمبيوتر وأجهزة الفيديو (VDTs) (Video display terminals) أنواعاً عديدة من الإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي ويعتقد أنها مفسدة بصحة الإنسان؛ ودخان السجائر مثلاً، لا يؤثر سلباً على من يستهلكه فحسب، بل يشمل الآخرين المجاورين له. في عام ١٩٩٠، تفقعت إحدى وكالات البيئة بمشروع قانون أوصى بتصنيف إشعاع الترددات الشديدة الانخفاض (ELF) التي تولدها أجهزة الكمبيوتر مائة ضارة تساعد في الإصابة بالسرطان. ولقد تم الربط بصفة خاصة بين التعرض لانبعثات (ELF) والإصابة بسرطان الدم والأورام اللمفاوية والأمراض الحبيثة في الجهاز العصبي وغيرها من أنواع السرطانات. ونحن نصح المصابين بالسرطان، بتجنب الكمبيوتر أو الحد من التعرض له، بحيث لا يزيد على نصف ساعة في اليوم. (المزيد من المعلومات، انظر الفصل ٢٧ الخاص بالإشعاع وأنواع السرطان المتعلقة بالبيئة).

التلفزيون:

يحتمل أن يكون لأجهزة التلفزيون، ولاسيما المقنونة منها تأثيرات ضارة. تحتوي أجهزة التلفزيون على أنبوب لأشعة الكاثود (CRT) التي تنطلق تحت الضغط في خط متعرج ١٥٠٠٠ مرة في الثانية، شحنة حقلًا كهرومغناطيسياً قوياً. منذ عدة عقود، وعلى سبيل الدعاية والتهكم، ربط اختصاصي بريطاني في علم الأوبئة بين إشعاعات التلفزيون وأمراض القلب والأوعية ووجد تقارباً يكاد يكون دقيقاً تقريباً بين ارتفاع عدد أجهزة التلفزيون المستخدمة وبين الأمراض الخطيرة. وقد نشر تلك في جريدة طبية. منذ ذلك الحين، ظهرت دراسات عديدة تبين أن التلفزيون، مثل الكمبيوتر، قد تكون له تأثيرات سلبية على الصحة لكنها قابلة للتزايد. لذلك نصح بتجنب مشاهدة التلفزيون، أو أن نأخذ مشاهدته على نصف ساعة في اليوم.

الملابس والكماليات الشخصية:

إن الملابس المصنوعة من نسج اصطناعي مثل النايلون، والبوليستر والكريليك، تُعزل التدفق المنتظم للطاقة عبر مساراتها في الجسم. لذلك، أصبح باستخدام خامات أكثر طيبة مثل القطن، ولاسيما فيما يخص الملابس التي تلامس الجلد مباشرة. فالملابس الداخلية والجوارب والقمصان القطنية المبرودة بكثرة، وعندما تبدأ تدريجاً بتغيير محتويات خزانة الملابس، يرافقنا تحول بالارتياح بتولد عن ارتداء الملابس ذات الخامات الطيبة. وينبغي أيضاً تجنب الأغطية والبطانيات وغيرها من المفروشات الاصطناعية كلما أمكن ذلك. ويجب الإقلال من ارتداء الكماليات المعقنة، مثل الخواتم، والقللند، وغيرها من المجوهرات، باستثناء خاتم الزواج طبعاً.

الحماية بالجسم:

إن أنواع الصابون ومنزلات والحة العرق التجارية وغيرها من منتجات العناية بالجسم قد تكون مفسدة. ويمكن صناعة منتجات بسيطة وآمنة في البيت

باستعمال مكونات طبيعية^(١) أو الحصول عليها من منجر الأغذية الطبيعية. يجب الإقلال من الاستحمام وعدم الإطالة فيه إلا كان الماء ساخناً، لأن يستفد المعادن المخزنة في الجسم.

دوران الهواء:

ينبغي الحرص على تجديد دورة الهواء ودخول أشعة الشمس إلى البيت أو المكان الذي يعيش فيه المصاب بهدف الامتنان للشفاء. وضع النباتات الخضراء في الغرفة يساعد في الحث على التنفس بعمق أكبر ويُعزّز عمليات الأيض في الجسم. فكل أن النباتات مكملة للإنسان. فينما يتنفس الإنسان الأوكسجين ويطلق ثاني أوكسيد الكربون، يمتص النبات ثاني أوكسيد الكربون ويطلق الأوكسجين. وقد أظهرت الدراسات العلمية الحديثة أن نسبة عشر نوعاً من النباتات المنزلية، بما فيها الزنبرق، وأقحوان الجريسة والبلابل الإنجليزي، والأقحوان، ونخيل الماسو وقصب القحلب، تزيد الأوكسجين في البيت، وتساعد في طرد الكيماويات الضارة من الهواء، بما فيها البنزين والفورمالدهايد^(٢) وثلاثي الكلوروايثيلين. وتساعد النباتات الخضراء أيضاً في الوقاية من غاز الرادون، وهو غاز طبيعي موجود في الأرض والماء السطحي، والغرانيت وغيره من مواد البناء الأولية التي قد تتراكم في البيت، وتزيد من خطر الإصابة بسرطان الرئة.

مفروشات البيت ومواد البناء الأولية:

إن مفروشات البيت المصنوعة من الأنسجة الاصطناعية ومواد البناء الاصطناعية يمكن أن تمتص الأمسوخاء الصحي، وتسبب في حدوث متاعب صحية كثيرة. وهي تشمل: الألوان الكهربائية والأجهزة ومواد البناء والطلاءات، وغيرها من الأنواع الموجودة في بيئتنا المصنوعة من مواد

(١) انظر الكتاب الجديد لإثنين كوشي و ويندي إسكرو: "النظام الغذائي للحياة الطبيعية" نيويورك وكونغرو: حياة يتكثير، ١٩٩٠.

(٢) غاز عديم اللون.

اصطناعية، أو المحتوية على كيماويات ضارة. علينا نود مع استشارة لصحة، أو مساً تدريجياً بتأثير بيئتنا بسجاء وستائر وغيرها من المواد المصنوعة من مواد طبيعية، ومفروشات وأجزاء تكوينية مصنوعة من الخشب، والزجاج، والسمك، والقش، أو غيرها من المواد الطبيعية. ويجب ألا نبالغ في اعتمادنا بحرية المحيطة والألحاحات تغييرها كلها في قن. فذلك مجهود كبير وعلمي، والخاصة العامة تخضع للتغير ببطء وثبات.

المخاطر المهنية:

إن الأشخاص الذين يرتبط عملهم اليومي بالكيمياء، والأدوية، والكهرباء، وغيرها من المواد التي قد تكون ضارة، أو الذين يتعرضون لحقول الكهرومغناطيسية الاصطناعية، هم عُرضة لخطر الإصابة بالسرطان أكثر من غيرهم. ومن بين هؤلاء عمال الطلاء، والطباعة، والنجاريون، والكيميائيون، وعمال النسيج، والمزارعون، وعمال المسابك، والعمالون على الكمبيوتر، والعمالون في صناعة الهاتف.

يلاحظ الجدول رقم ١٤ مقارنة كمية السرطان والأمراض الخطيرة.

الاستشراف والرياضة الروحية:

للموقف العقلي أهمية كبيرة في الحفاظ على الصحة وحسن الحال. فكل شيء في انكون وليد الطاقة، بما في ذلك العقل والجسم، يقدرة الله سبحانه وتعالى. ويمكن القول إن العقل هو شكل متمثل للجسم، وأن الجسم هو شكل متمثل للعقل أو الروح. ويتخذ الاستشراف والرياضة الروحية والعقلية أشكالاً من بينها:

تمية الحس:

إن الحس أو الوعي الأعمق يتجاوز المستويات العادية للإدراك، ويساعد على تجاوزنا من خطر، أو مرض، أو أذى محتمل. ويعمل الحس كيوصل

داخلية، كمرشد داخلي يساعدنا في تحقيق التوازن، أو استعادة التوازن مع الطبيعة. وكلهنا الحس بتغيير تفكيرنا ونمط عيشنا، وبخاصة الماديات المألوفة للنفس التي طالما تحكمت بسلوكنا حتى الآن.

الجدول رقم ١٤: مقارنة كلية للسرطان

نمط الحياة	الصحي	السبب للإحلال
الطعام اليومي (عامل أساسي)	كامل عقلي عصري غير مكثف متوازن	شعاع اصطناعي كيميائي مكثف مفرط
البيئة ونمط الحياة (عامل مساعد)	موسمي مربوع محلياً مفروح في الهواء عطية متنوعة شبه حقيقية طبيعية	غير موسمي غير نظافته مضيق مسبقاً لم جدار ملوثة غير متغيرة خامسة اصطناعية مرفقة
الموقف من الحياة والعالم (عامل مساعد)	سالم متنوع مبتدئ متوازن	متغير متكبر مضبوط تألم

إن الحس هو أساس التأمل في الذات «الاستبطان» والتغيير وهو يبعث أثناء الصعاب، بما في ذلك الإصابة بالأمراض الخطيرة. والحس هو الوعي الشفائي الفطري لنظام الطبيعة والسبل للعيش في تناغم مع ذلك النظام المتغير وهو الأساس لحياتنا صحية ومليئة على هذا الكوكب، والحس هو مفتاح الحياة.

العمل في الذات:

من المرء المصاب بالسرطان أن يدرك أنه، على الرغم من مسؤولية المثنية السببية لكل في إصابته بالسرطان وسواء، فهو مسؤول إلى حد بعيد عن تطور هذا المرض من خلال نظامه الغذائي اليومي واختياره لنمط حياته والبيئة المحيطة به ونمط تفكيره وعيشه. وعلى المصاب بالسرطان وغيره من الأشخاص اهتمام ملياً بكل أمره ودراسة الفعنة العصرية التي أنتجت مشكلة السرطان بما الحس من المواقف النشيطة من كافة نواحيها. ويجب أن نتفكر في الحس التي بالحكمة التقليدية التي ورثنا عن الحضارات المتعددة عبر آلاف السنين، وتبين قدرات العالم الطبيعي اللانهائية، بما فيه آلية الجسم المذهلة في الحماية الذاتية والشفائي، واحترام نظام الكون الذي يحدث هذه الظواهر المعجزة.

إن الغرض من التأمل في الذات هو أن يراجع المرء نمط عيشه، بما في ذلك نمط الأكل وتحمل المسؤولية عما يصيبه. والغرض منه أيضاً العزم على التمسك بما سيأتي مستقبلاً، والتغير في الاتجاه الأكثر إيجابية. وليس المقصود من التفكير في الذات خلق الشعور بالذنب. ومن أدرك المرء جهله وحماته في الماضي، وجب عليه أن يدع ذلك جانباً. ولا داعي إلى الاستغراق في الماضي. فمحييتك سوف يكون سعيداً جداً متى سمع اعترافك بما يتوهمك من أنك في الماضي، ويعزمك على الاستمرار الآن في الاتجاه الصحيح.

الصلاة والتأمل:

هناك العديد من الصلوات والتأملات التي تعمل على تهدئة العقل، والنفوس.

على الأفكار السلبية ونماذج السلوك المشددة، وشفاء الجسم. وقد أظهرت عدة دراسات طبية حديثة أن الاسترخاء العقلي، والدعم العاطفي، والإدراك بأثر الإنسان جزء من مجتمع أكبر، تسهم كلها في تحسين الصحة. وتحديداً، يساعد التأمل على استرخاء الأعصاب الذاتية، ويخفف ضغط الدم، ويخفف من الضغط على القلب وغيره من الأعضاء الداخلية. كما أنه يساعد، وعن وعي تام، في التحكم بوظائف الجهاز الهضمي، والتنضي، والقدرة التنموية. وفي حالة الإصابة بالسرطان، باستعادة التأمل أن يساعد على الحد من نمو الورم في بعض الحالات، عن طريق القضاء على الأفكار السلبية والصور التي تعوق التدفق السلس لطاقة الشفاء في مراكز الطاقة السبعة (شاكرات)، وسارات الطاقة، والخلايا في الجسم.

والتي، في معهد كوشي، ألوم في الحلقات الدراسية للتدريب على التصاميم الروحانية، بتعليم الشفاء عن طريق راحة اليد (الكف) والتأمل وغيرها من التدريبات البدنية والعقلية العالمية التي أثبتت فاعليتها في شفاء الناس من المرض. ومن المهم أن ندرك، مع ذلك، أن كافة هذه الأساليب والطرق تقوم على أساس فهم طاقتي "الين" و"اليانج"، أو التدفق الطبيعي للطاقة الكهرومغناطيسية في الجسم. فعندما نأكل، ندخل إلى أجسادنا جوهر هذه الطاقات في الشكل الأبسط والأعظم توازناً. ويمكن استغلال هذه الطاقات مباشرة، مع ذلك، يجب أن تستخدم تلك الأساليب كمكمل لتغيير النظام الغذائي، ليس كبديل له.

وعلى كل منا أن يدرك أن لا حياة بلا طعام، وأنتا من دون طعام لا تستطيع تكوين دم صحي، ومن دون الدم الصحي لا تتكون الخلايا بما في ذلك تكوين الخلايا الصحية في المخ. وإن قوة عقولنا، وعواطفنا، وأفكارنا، مشروطة بالغذاء اليومي الذي نأكله. وهذه بدورها تؤثر على صحة كياننا البدني وحيوتنا. ويساء فهم هذه العلاقة بين الطعام والصحة البدنية والعقلية في أغلب الأحيان. وقد وضع المرضى بمساواة الخطيئة والصحة بمساواة الوزن. لكن مع ذلك، قد لا يُعجنا الوزن بالضرورة من الإصابة بالمرض أو التعجز.

من سنوات، عدت وزوجتي إلى البلاد بعدما عقدنا حلقات دراسية في الطب واليوغا. وأثناء وجودنا في أسيان، التقى عدد كبير من المرضى من كلوا لاستشارتي نظراً لخبرتي في الماكروبيوتيك، ومهم راحة كاتوليكية. سرعان ما حولني خمسة وثلاثين عاماً كانت قد تابعت حلقاتي الدراسية هذه. بسبب طبيعتها على الأفراد، شرحت لي أنها تعاني سرطان الثدي. سألتها عن الروايات في الفيديو، فأجابته أنني حوالي ثلاثين راحة، ثم سألت عن هذه الرواية لديهن سرطاناً، فأخبرتني أن ستين راحة قد أصيبت بالمرض، وأن حوالي ثلاثين منهن قد توفين. لقد دخلت هذا الفيديو ثلاثون راحة حين ترقيت، وفي سبعين تتنا عشرة جزءاً الإصابة بالسرطان، وهي الوحيدة المتبقية من المجموعة. في بعض الحالات، وربما أطالت الصلاة حياة هؤلاء الروايات المستعجلات. ومع ذلك، فإن الطريقة الوحيدة التي كانت منظمة حياتهن هي تغيير نظام غذائهن اليومي في الفيديو. إن الصلاة والتأمل وحدهما مقيدان. ولكن إذا كان الطعام غير السليم السبب الرئيسي للمشكلة، فلن يُشفى المريض تماماً. وبمثل القاطعة القائمة بتناول طعام صحي، فضلاً عن الصلاة والتأمل.

ويشكل التأمل أسلوباً بسيطاً وعملياً لتحسين العقل وتخفيف التوتر والافتعال، وسبب الحزن. (يرجى قراءة الفصل ٣٥ لتطبيق طريقة تأمل يمكن القيام بها في السرير).

الصوت والذبذبة:

يحمل الصوت والذبذبة طاقة. وقد نجح الناس، لألاف السنوات، إلى شفاء الأغاني والأشيد، والكلام والأنغام، فتتألف أنفسهم مع البيئة الخارجية. وكنت، على الدوام، أنصح المصابين بالسرطان الذين يأثرون الاستشاري، في جلسات الإرشاد النفسي، بأن يرددوا أغنية مقربة يومياً ترفع مستوياتهم، وتحقق كل التناغم بين البدن واليدن. والغناء يحفز التنفس، ويحسّن الرئتين، وغناء، كما سبق أن أينا، من أهم السبل لتصرف الزوائد من الجسم ككل. إن الزيادة في الدمون أو المخاط يمكن أن تراكم، أو تنقل إلى

الوتة والغناء يساعد في طردها. وتحكم طاقتا "الين" و"اليانج" بالصوت والتذبذب شألهما شأن كل أمر في الوجود. فبعض الأصوات تكون أكثر تقصصاً والأخرى أكثر تمدداً. ويؤثر الصوت في كافة أعضاء الجسم ووظائفه، تأثيراً مختلفاً: فبعض الأصوات تنشيط الجسم وتبعث الطاقة فيه، وبعضها يهدئ ويصمت على الاسترخاء. وبالأستخدام الصحيح، يصبح الصوت والتردد أدوات قوية للمساعدة في الشفاء من المرض والحفاظ على صحة جيدة. كما أن قراءة الشعر أو كتب الأصوب بصوت مرتفع^(١٠)، لمدة دقائق كل يوم، تنطوي في أيضاً على فائدة كبيرة.

التصور الإبداعي أو التخيل:

في العقد الأخير، لجأ الكثير من الناس إلى التصور الإبداعي أو التخيل للشفاء من السرطان أو غيره من الأمراض المستعصية. وبدأ البحث بإظهار فاعلية هذه المقاربة. ومع ذلك، فإن قوة التخيل بمفردها غير كافية. لكن باتحادها مع النظام الغذائي الصحيح ونسق الحياة عموماً، نستطيع أن نكون فعالاً جداً (انظر الجدول رقم ١٥).

ومن المهم أن نتخيل بطريقة هادئة ومتأنة. إذ تقوم بعض مناهج التصور الحالية على صور سلبية، بما في ذلك النموذج العنيف والمتأفف الذي يربى المرضى. فعلى سبيل المثال، يسألني بعض الناس عن رأيي في تخيل جيوش من كريات الدم على أنها أشعة لا يزر إشعاعية احتشدت لخوض معركة ضد خلايا السرطان! فأقول لهم إن هذا النوع من التخيل غير مناسب البتة للشفاء، ويقتري فكرة أننا غير مسؤولين عن صحتنا ومرضا، وأن جسمنا هو ميدان معارك.

إن السرطان، كما رأينا ليس عدواً بل صديقاً، إنه لا يتأني عن الخارج

(١٠) أفضل لمادة التردد التكرير بصوت سريع من تردد كرم الله. بالشفاء والاعتناء من الطاقة المرحومة في كلمات الله سبحانه وتعالى.

أو يبع من الداخل. ولا تسببه قوة شريرة تغزو أجسامنا وتهاجمنا بل هو دفاع الجسم الذاتي عن نفسه لحمايته من سوء استفلال البيئة وسوء استخدام المواد الغذائية لمصلحة طويته. وتعمل الخلايا السرطانية على تجميع السموم في موضع غير أو مواضع في الجسم وتسمح لها بالنمو إلى أن يطراً تغيير على النظام الغذائي ونسق الحياة بشكل جذري. وتعمل الخلايا السرطانية في توافق مع كل الخلايا الأخرى بما فيها كريات الدم الحمراء والبيضاء. إن هذا مثال على سلبية التجاذب الطبيعي والتناغم، وهي عملية تلتف الكون بأنحاء فاطمة وبكل ما فيه. وإن الأجسام المضادة، التي تفرزها خلايا المناعة المحصنة من السرطان، هي أجسام مضادة متجهة للخلايا السرطانية، تعمل على تحقيق التوازن معها، مع الفيروسات، أو غيرها من المواد الضارة. إن الأجسام المضادة تنشط بقطعة مضادة لهذه الخلايا، ويُعطى مفعول خصائصها الزائدة أو المبرطة، وبالتالي، يُبقي الجسم في حالة توازن صحي. وعندما تنشط بصفة جيدة، يعمل جهاز المناعة بفاعلية أكبر ولا تُصيبنا الأمراض. وعندما تتدهور حالته بكامليها، يفقد جهاز المناعة القدرة على إعطاء مفعول هذه المواد الضارة بحساب بالمرض.

وعندما لجأ إلى التخيل، يجب أن تقوم بذلك بهدوء وبأمان بحيث لا يزيد حالتنا سوءاً. فلك أن تخيل كريات الدم وهي تخوض معركة مع المرض، تحت التوتر والانفعال الذي يُعرق تدفق الطاقة بسلامة وتناغم الجسم. ولكن صبح أوصاء، يجب أن نُكَيِّف نظرتنا إلى الحياة مع النظام الطبيعي. إن الحب والامتنان والقبول أسس للصحة والحياة المتناغمة مع أنفسنا ومع الآخرين من حولنا. أثناء التخيل، يجب أن نركز على صور الصحة البدنية والعقلية بكاملها، وعلى إمكانات التخيل والطاقة (فك الطاقة الكهرومغناطية المنتشرة في الكون) (فيما) المتوفرة في الطعام اليومي، وعلى التأثيرات المغنيطية للشمس والقمر والنجوم والبيئة، بدلاً من تخيل الصراعات والمعارك. وعلى المستوى الخلوي، نستطيع أن نتخيل الأورام وهي تتراجع طبعياً مع إنتاج الدم والسائل اللعائوي الصحي. وعلى المستوى الأكبر، نستطيع أن نتخيل أمرتنا وأصلتنا بدعمنا

ويشجعوننا. وفي نهاية الأمر، يتخلوننا قنوة، عاملين على إحداث تغيرات في نمط حياتهم. ويشتمل الفصل ٣٥ على عدة تخطيطات آتية مشابهة لما سبق أو ذكر.

العوامل التي تعزز الشفاء:

صافقت على مدى سنين عديدة، آلاف المصابين بالسرطان. وفي رأيي، هناك عوامل عديدة تؤثر في فرص الشفاء:

العرقان بالجسم:

لغة أشخاص يشعرون بالعرقان حيال إصابتهم بالمرض والجبر التي قد يستخلصونها منه. هم لا يتفكرون أو يلومون الآخرين، بل يبحثون في داخل أنفسهم عن مصدر مشكلتهم. ويدركون أن نظام غلاتهم ونمط عيشهم السابق كانا غير متوازنين، فيشعرون بالسعادة للبدء من جديد، وللتغيير. إن مثل هؤلاء الناس يؤمنون إيماناً عميقاً بشيء أكبر من قوتهم، يؤمنون بالخالق عز وجل، أو بالطبيعة أو بالكون. ويعتبرون إدخال نظام الماكروبيوتيك إلى حياتهم تعبيراً عن ذلك الإيمان. وكلما تحسنت صحتهم توثق ارتباطهم بميراثهم الديني الأصلي، وازداد تقديرهم للتراث الروحية الأخرى عمقاً. وينطلق هؤلاء الناس بعد شفائهم إلى مساعدة الآخرين. وعندما يتذكرون الماضي، يقولون إن الإصابة بالسرطان كانت واحداً من أحسن الأشياء التي حدثت لهم، بسبب التغيرات التي أحدثتها الإصابة في فهمهم للحياة والعلاقات بالآخرين.

المعاملة الشديدة:

إن الأشخاص، الذين عرفوا معنى الألم والخوف، ويريدون فعلاً التخلص من المعاناة، ما عليهم سوى اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وقد جربوا الكثير من طرق المعالجة المختلفة التي يُستل بها على الشفاء، فخابت آمالهم.

الجدول رقم ١٥: الفوائد الصحية لتمارين التأمل

التمارين الخفيفة	تأمل / التخييل
تأمل الدورة الدموية	يساعد على استرخاء الأضداد السخنة
تأمل النفس	يخلص ضغط الدم
تأمل العضلات	يخفف الضغط على الأعضاء الداخلية
تأمل الشهية	يحسن التحكم بوقائف الجهاز الهضمي
تأمل العقل	والتنظيم و دوران الدم
تأمل على الحزن	يقضي على الأفكار والعواطف السلبية
تأمل من حركة الأمعاء (الإخراج)	يحسن تدفق الطاقة إلى مراكزها السبعة
تأمل تدفق الطاقة إلى مراكزها السبعة في الجسم ومصادر الطاقة، والأضداد والخلايا	ومصادر الطاقة والأضداد والخلايا

إنهم الآن مستعدون للإقلاع عن طريقتهم الدفاعية في الحياة، وعندهم كفاءة صحتهم. لقد نشأوا قدرة الاتكال على النفس لديهم والشروع في البحث عن الحقيقة بأنفسهم. وحتى اكتشفوا المبدأ الفريد لطاقتي "الين و"اليانج" جازوا كيفية تحويل المرض إلى صحة، والشفاء إلى معاناة.

قوة الإرادة والعزم:

إن المصابين بالسرطان الذين يحتفظون بالبهجة والمرح والعزم على البقاء على قيد الحياة، يتجهون إلى حد بعيد في الشفاء. وغالباً ما يتمتع هؤلاء الأشخاص بمقومات فطرية قوية جداً مورثة عن آياهم، واجسادهم، وأسلانهم الذين تعلموا تناول الحبوب الكاوية والخضير كمصدر أساسي للبروتين في غذائهم الغذائي. وحتى إن أقعد هؤلاء الأشخاص صحتهم في الفترة الأخيرة من حياتهم، فإن لديهم مخزوناً من القوة، وأساساً من النظرة السليمة وحسن التصبر كانوا قد سوه. إنهم يحتاجون فقط أن يتذكروا.

بالمقابل، هناك بعض الأشخاص المصابين بالسرطان الذين يفقدون الرغبة في العيش. يصادفون من يعرفهم إلى نظام الماكروبيوتيك من أفراد العائلة أو الأصدقاء ذوي النية الحسنة، أو إلى مقاربات أخرى بما في ذلك العلاج الطبيعي، ولكنهم يتجاهلون غالباً النصيحة المعطاة لهم، فتكون فرص شفائهم قليلة جداً. نحن نستطيع الاستمرار في تقديم الحب، والتعاطف، والصبر لهم، ولكن في النهاية لا يسعنا إلا احترام تصميم المرء على الموت.

الحب والعناية من الأسرة والأصدقاء:

إن تعاون أسرة المريض معه ودعمها المباشر له، يساعدان كثيراً في الوصول إلى نتيجة مرضية جداً. ويجب أن تفهم أسرة المريض وضعه جيداً، وتبني بالأكمل نفس الطريقة، وتسمح حيناً ودعمها له بكل طريقة ممكنة.

إن المقاربة المطروحة في هذا الكتاب، تشكل وجهة واضحة ومنفتحة بالأمل. ولكن الأمر يرجع إلى أفراد الأسرة لمساعدة المريض على تطبيق هذا التوجه واتخاذ القرارات اليومية حول ما سيظهر، وحوار إعداد الكمادات الطبيعية ووقت استخدامها، وكيفية معالجة الخلافات والأزمات التي سوف تظهر. كما ينبغي لأفراد الأسرة أو الأصدقاء الذين يعتنون بالمريض المصاب بالسرطان أن يمارسوا على الدوام التعامل في الغات، ويتأكدوا من صحة نصائحهم. وكلما تطوروا كمعلمين ومعالجين، واجهنا الكثير من المصاعب وخيبات الأمل. ومع ذلك، ومثلما تحسن طريقتنا في الغذاء ونظرتنا الحديثة للبيئة، نكون قادرين على مساعدة المزيد والمزيد من الناس.

اتباع النظام الغذائي السليم وتطبيقه:

في بعض الحالات، لا نفهم توصيات النظام الغذائي الماكروبيوتيكي فهماً صحيحاً، أو لا نتبع بدقة. فمثلاً، حين أنصح قائلاً: "تناول 50% إلى 70%

إدراكاً ما يرتكبون خطأ آخر هو الخلط بين مقارنة الماكروبيوتيك ومقاربات غذائية أخرى، ويحاولون الجمع بينها كلها لظنهم أنها الطريقة المأمونة. علامة على ذلك، يخضع البعض من حشيتي العهد بتجربة الأطعمة الطبيعية أن كل ما يباع في متجر الأغذية الطبيعية الصحية يكون تناوله آمناً، وإلا ما كان ليبدأ هذا بحث التخلص من هذه الأفكار المغلوطة فوراً وألا أصبحت طريقة أخرى مشوشة وغير منظمة.

إن أكثر الأشخاص نجاحاً هم الذين يأخذون دروساً في الطهي الماكروبيوتيكي، ويتعلمون منذ البداية كيف يُعقدون الأطعمة على الوجه الصحيح، ومن دون مشاهدة طاهٍ متمرس يُعقد الأطعمة ومن دون تلقونها أصلاً. لن يمتلك المرء المعيار المناسب لقياس صحة طريقته في الطهي. هذا، فإنا نوصي أن يتابع كل فرد دروساً في الطهي: رجالاً ونساءً، صبياناً وبناتاً وشيوخاً.

نظر السيدات (وأحياناً الرجال) المتميزات في الطهي أنهن يجتذبن إعداد طعام طبيعي، فهملن اتباع دروس في الطهي الماكروبيوتيكي. وهذا خطأ. فهناك شيئاً آخر في الطهي سابقاً، عليهن الإدراك أن طريقتهن في الطهي كانت

سياً رئيسياً لمشكلاتهن. والثمن لم يسبق لهم أن مارسوا الطهي يجنون صغرة أقل في التكيف مع طريقة الطهي الجديدة. تلك أن لديهم في الشرق الأقصى ما يسمى 'عقل المبتدئ'؛ فهم مثل الأطفال، عقولهم متفتحة صافية وبنية ومعددة.

ليس من الضروري قضاء وقت طويل في حضور الدروس. إذ يمكنكم بم تعلم إعداد عشرة أطباق أو عشرين طبقاً أساسياً، على الأقل، أن تبدأوا بتطوير طريقتكم الخاصة في الطهي. ولدى بلذكم بالنظام الغذائي، اطلبوا النصيحة من أصدقاء متوسمين يعيشون بالقرب منكم. ولا ترددوا في عرض الأطباق التي أعدتموها عليهم، واطلبوا مشورتهم واقتراحاتهم.

وفي ما يلي بعض من الأخطاء الشائعة التي يرتكبها الناس حين يبدأون بتأديع نظام الماكروبيوتيك الغذائي:

١ - الإكثار من الملح، والميزو والشويو (صلصة الصويا) وشعر اليومبوشي^(١) وغيرها من التوابل، واستخدام الكثير من أنواع البهارات على العائلة.

٢ - استعمال نوعية رديئة من الملح، مثل ملح البحر الرمادي أو العبي الذي لم يُعتَق لمدة سنتين أو ثلاث، والشويو الذي يحتوي على كيمويات، والتاماري الأصلي (الذي قد يسهم في سوء الهضم) بدلاً من الشويو، أو اليومبوشي المعالج كيميائياً، إلخ.

٣ - الإكثار من الزيت أو استخدام الزيت الرديء النوعية، مثل الزيوت النباتية المكررة، مقارنةً بالزيوت النباتية غير المكررة التي تحتفظ بمذاقها الطبيعي ونكهتها وقيمتها الغذائية.

٤ - الامتناع عن تناول الحبوب الكاملة في كل وجبة، والإكثار من منتجات الحبوب، مثل دقيق الشوفان، ورقاقات الجاودار، والبرغل وسواها.

(١) اليومبوشي أو اليرقوق: حرق يابتي

٥ - الإكثار من الخبز، ومن منتجات الدقيق المخبوزة القاسية، بما فيها السكوت الهش، والكعك المحلي واليسكوت، التي تكون المخاط بسهولة في الجسم. وتؤدي إلى غرس وكسل في نشاط الأمعاء. بدلاً من تناول مقدار صحن كبير من الفشار، ينبغي أكل حفنة منه فقط. وبدلاً من أكل علبه كاملة من كعك الأرض ينبغي أكل قطعتين فقط.

٦ - تناول الكثير من الحلوى بما في ذلك شراب الشعير ومُرَقَر الأرض.

٧ - الإقلال من الخضار.

٨ - الإكثار من السوائل، أو شرب الماء الرديء النوعية (الغني جداً أو الفقير بالمعادن) للطهي أو الشرب.

٩ - عدم الانتظام في الأكل، أو الأكل قبل النوم، وعدم المضغ كما يجب. واستعمال فرن كهربائي بدلاً من فرن الغاز.

١٠ - نقص التنوع في الطعام الذي يؤدي إلى إطلاق العنان للرغبات في الأكل والشرب وعادة التردد على المطاعم.

وهي أغلب الأحيان، ترتبط المصاعب في تحقيق الشفاء بواحد من تلك الأخطاء الشائعة. ولدى تصحيح الخطأ سرعان ما يشعر المريض بالتحسن.

البدء بالتنفيذ:

عالمنا يتخذ القرار بمواجهة السرطان وعكس مساره من خلال اتباع نمط حياة أكثر توازناً، يجمع بين النظام الغذائي السليم، والنشاط البدني، والتوازن العنصري أو الروحية، يجب أن يبنى المريض مريض ويعيش حياة طبيعية في صحة ونشاط قدر الإمكان.

لقد تتطلب بعض الحالات الأكثر خطورة اللجوء إلى علاجات أخرى بالإضافة إلى النمط الغذائي الصحيح. ويجب طهي الطعام إلى الحد الذي يحفظ جوهري المواد الغذائية وشكلها، طريقة أن يكون المرء قادراً على مضغها

وابتلاعها. وإذا وجد المريض صعوبة في ذلك، يُصبح يهرس الطعام بعد طهيه. وقد يكون من الضروري أيضاً طهي الطعام بمقدار من الماء أكثر من المعتاد، كي يصبح قوامه أطرى، وأكثر لزوجة. ويمكن طهي الحبوب والخضار والبقول، وأطعمة أخرى بهذه الطريقة. ثم يهرس يدوياً في हाوذا يابتي تقليدي يسمى "سوريانشي". بحسب عدم استعمال الخلاطات الكهربائية لأنها تخلق ذبذبة مشوشة في الطعام.

ومن أهم وسائل العناية البيئية: كمادة التجميل، ولزقة شعار التفنيس والبطاطا، ولزقة الخضار الخضراء، ولزقة الحنطة السوداء. وسوف نوضح في الجزء الثالث من الكتاب طرق إعداد هذه الكمادات والطريقة الصحيحة لاستخدامها. إن معظم الحالات يمكن معالجتها بنجاح من دون اللجوء إلى هذه العلاجات الخارجية، فقط 20% إلى 30% من الحالات تحتاج إلى هذه الطرق الخاصة. هذه العلاجات الخارجية فعالة أيضاً لشككين العديد من الحالات السابقة للسرطان، كما أنها فعالة في حالات الأورام الحميدة، والأكياس. بما فيها الأورام الليفية، والأكياس على الكبد، والأكياس الكبدية.

إن الحلول الفعالة، والأمنة، والبسيطة، لمشكلة السرطان وغيرها من الأمراض الانحلالية، موجودة بالفعل. وهذه الطرق العلاجية تعود بجذورها إلى الأسس المشتركة للطب التقليدي في الشرق والغرب، بما في ذلك العلاجات البيئية والطب الشعبي. ويستخدم حالياً بنجاح، الآلاف من الناس في أنحاء العالم لتحسين صحتهم، وتقليل الفعالية على تطبيق هذه الطرق، كمجتمع، هي التي سقرت إذ كانت المبتدئة الحديثة ستواصل الانحلال بيولوجياً، أم أننا سوف نصنع مستقبلاً صحياً وسليماً لأنفسنا ولأطفالنا، وللإنسانية جمعاء.

٩ - تشخيص السرطان بدون مخاطر

إن التشخيص المبكر للإصابة بالسرطان وتصنيفه تصنيفاً دقيقاً في قتي: "المر" و"البانج"، يُسهّل تفعيل النظام الغذائي ونمط الحياة، ويسهم في الوصول إلى الشفاء بسهولة. إن إحدى السمات العامة للحياة الحديثة هي أننا لسنا القادرة الطبيعية على تشخيص المرض ومعالجته من دون اللجوء إلى التكنولوجيا المعقدة والباهظة والمخيرة غالباً.

مع ذلك، اتسع نطاق الإقرار بحدود هذه المقاربة للأمراض والسرطان، خاصة، في السنوات الأخيرة، إذ تبين أن هناك صلة بين تصوير الثدي لإصابة سرطان الدم، وإن التصوير بأشعة إكس التشخيصية قد ينطوي على أضرار أيضاً. وفي بعض الأحيان تُظهر سُحُبات عرق الرحم (pap smear) وجود السرطان، حين لا يكون موجوداً بالفعل، أو العكس. كما أن خزعات الأنسجة المُأخوذة لفحص الأحيائي تعرض للتلوث أو التشوه في غرفة العمليات، وقد يعمل خطأ في الحكم عليها تحت المجهر، في حين أن بعض عمليات فحص الأورام من موضع نموها قد ساعد فعلاً على تفكيك بعض السرطانات أو مواضيع أخرى في الجسم. ويمكن للعلاج بالأشعة أن يُخلّف الأضرار السلبية، ويؤدي إلى اضطرابات حادة أو ثانوية مزمنة. وقد يستمر العلاج الكيميائي الخلايا الطبيعية، بقدر ما يستمر الخلايا المُتَمِّية، ويبقى مجموعة من أمراض قصى الدم، مما يؤدي إلى الإصابة بجرثومة مُعدية تستغل في الجسم.

كما أن العلاج بالهرمونات يؤدي إلى العجز الجنسي أو العقم، ونظراً عن ضعف المواد المختلطة ومُسَكِّنات الألم، في الغالب، جهاز المناعة في الجسم، وتجعل الشفاء أكثر صعوبة. أما علاج المعجزة للسرطان اليوم، مثل

الإنترفيرون^(١١)، فقد تبين أنه سيكون عاملاً مساعداً على نمو الأورام في العمد وحتى المحلول الكيمائي الذي تَظهر به أصوات الجراحة دائماً، والأنتيبو البلاستيكية لتثنية عن طريق الأوردة (المصل مثلاً)، ثبت بالاختبارات الطب أن لها صلة بالإصابة بالسرطان.

وبالرغم من أعظم التوقعات تفاؤلاً ومن تفسيرات الإحصائيات، فإن عند ضحايا الحرب على السرطان في ارتفاع مستمر. وكنتيجة لهذه المعضلة، تغير مفهوم علاج السرطان تغيراً جوهرياً خلال هذا القرن. ولم يعد مدلول علاج السرطان يحمل التعريف المعجمي «المألوف» القائل باستعادة الحالة الصحية السليمة، بل يدل فقط على أن المريض لا يزال على قيد الحياة بعد مرور خمس سنوات منذ بداية علاج الورم. وربما كانت كلمة التحكم أكثر دقة من كلمة علاج. وعبر العقود القليلة الماضية، عكست الزيادة الطفيفة في معدل التحكم تحقيق تقدم في مجال الجراحة ونقل الدم واستخدام المضادات الحيوية، أكثر مما عكست تطورات مهمة في العلاج الفعلي للسرطان.

إن أهمية التحدي الذي يواجهه العلاج الحديث للسرطان كان موضع تشديد الدكتور هارون جوينز، أستاذ الفيزياء الطبية بجامعة كاليفورنيا في بيركلي وغير الإحصاءات وأثار الجراحة والعقاقير والإشعاع، في الخطاب الذي ألقاه في مناقشة عامة في الجمعية الأميركية للسرطان. قال:

"لقد أثبتت دراساتي إثباتاً قاطعاً أن ضحايا السرطان الذين لم يتم فحصهم يعيشون بالفعل مدة تزيد حوالى أربعة أضعاف على المدة التي يعيشها الأشخاص الذين يخضعون للعلاج. فقد عاش مصابون بنوع من أنواع السرطان، ممن رفضوا العلاج معدل $\frac{1}{2}$ سنة، بينما عاش من قبلوا إجراء الجراحة وغيرها من أنواع العلاج، ما يعادل ثلاث سنوات...، إني أوجه هذا إلى التأثير المؤذي للعملية الجراحية على آلية الدفاع الطبيعي للجسم. فـ" الجسم يتمتع بنظام دفاع طبيعي ضد كل نوع من أنواع السرطان".

(١١) هرمون تكثر الفيروسات.

تشمل استنتاجات د. هارون صلي لتقرير أيقراط من أن مرض السرطان ليس يُعالج عن طريق الجراحة يموتون، بينما الذين لا يعالجون باستخدام المنظار يعيشون فترة أطول نسبياً. وقبل ٣٠٠ سنة، على مشارف الثورة الصناعية، لاحظ الكاتب الفرنسي موليير، "أنا إذا تركنا الطيعة وشأنها، فإنها ستدعى بثقل من الاضطراب الذي سقطت فيه. إن قلقتنا، ونقاد صبرنا، فما نحتاجه بفساد كل شيء. وكل الناس تقريباً يموتون من علاجاتهم، لا من مرضهم".

وقد استنتج بعض الناس من تقارير مثل تقرير د. هارون، أن الطب الحديث يبيب المرضى، ففكفوا عن استشارة الطبيب أو الذهاب إلى المستشفى. وهذا كانت الظروف. مع ذلك، فإن هذا التفكير يُغفل الكثير من التقدم الحديث في مجال علاج الطوارئ والتحكم بتطور المرض والتخفيف من الألم الذي يخلق عبر العقود. عموماً، توصي بتجنب سمات الطب الحديث التي علاج الأمراض عوضاً عن علاجها الأسباب، والتي تحمل إمكانية الضرر.

مع ذلك، وفي ظروف خاصة قليلة، يكون ضرورياً الاستفادة من أجهزة طبقات إتقنة الحياة التي تتوفر في المستشفيات. فمثلاً، إذا لم يعد في إمكان المريض السرطان الأكل وبدأ يفقد الوزن بسرعة، يصبح من الضروري إعطاؤه حقن هورمون عن طريق الأوردة إلى أن يستقر التمثيل الغذائي في جسمه. وفي هذه الأثناء، يمكن إعداد الحبوب الطرية والخضر المهروسة وإعطائها للمريض في المستشفى، عند استرداده لشهيقه. وبالمثل، قد تنشأ حالات طارئة، من التهاب فيها إجراء الجراحة أو العلاج الإشعاعي، مثل العواقب في الجهاز الهضمي التي تحدث انسداداً كاملاً يمنع استيعاب أي نوع من الطعام.

إن أزمة الإيمان بقدرة الطب الحديث على شفاء السرطان تعكس خسارة واضح في درجة وعينا وقدرتنا على التمييز فيما يتعلق بصحتنا وسلطاننا. إننا نسعى كل يوم عن شخص نشيط وبنو سليماً ومعافى، يكشف في فحص طبي يخبرنا أن جسمه مليء بالأورام. وكم من مرة نسمع عن شخص يموت بترية قلبية بعد وقت قصير من حصوله على شهادة من طبيبه المعالج بأنه سليم تماماً، أو نطلعنا الصحف على جريمة مأسوية ارتكبتها شخص مصاب

باضطراب عقلي أو عاطفي خطير، لم يلفت انتباه أسرى وجيرانه وزملائه في العمل. إن أكثر وسائلنا التكنولوجية تفقداً وتعقيداً يمكنها أن تكشف عن التركيب الكيميائي للدم ونسج الدماغ، ولكنها لا تستطيع إخبارنا مسبقاً وفي فترة طويلة، إن كنا في طور الإصابة بمرض جسماني أو عقلي أو عاطفي خطير. وهناك إقرار متزايد أن مرض السرطان يحتاج إلى سنوات عديدة أو ربما عقود كي يتطور. مع ذلك، فإن حوالي 50% من الأورام لا تُكتشف إلا بعد انتشارها من موضع تكوّناتها الأول إلى غيره من المواقع أو الأعضاء في الجسم.

من الواضح أننا في حاجة إلى وقد العناية بصحتنا بطب وقائي في توجيهه، وإنساني وتعليمي في التطبيق. ويمكن الطب التقليدي في الصين واليابان وغيرها من بلدان الشرق الأقصى وكذلك الطب الشعبي والعلاجات البينة، أن تسهم إسهاماً كبيراً في تلبية هذا الاحتياج.

إن كتاب الإمبراطور الأصغر الكلاسيكي للطب الداخلي وكتاب كاراكا سامهيتا، وغيرها من الكتب الطبية التقليدية القياسية المعروفة بها تناولت ميّات الأمراض، وتشدّد على العلاقة بين صحة المرء ونظامه الغذائي، ونشاطه ونظوره الروحي، والبيئة الكلية. وتمّ تعتبر هذه المؤلفات كافة أن أي وجه من أوجه حياة الفرد منفصل عن غيره. فانوجه البيولوجي والوجه النفسي والوجه الروحي أوجهاً مترابطة للوحدة الكاملة. ولقد كان مزاويل الطب مستشاراً ومعلماً يمكنه أن يشير إلى مصدر مرض محتمل، ويقدم اقتراحات عملية لتغيير نظام الغذاء وسط الحياة تنبع التحلّص من المشكلة قبل نشوء الأعراض المرضية.

يشخص الطب الحديث المرض في الأساس بملاحظة الأعراض البدنية. ولكن أي معلّم مؤقّل في الماكروبيوتيك، يستطيع أن يتنبأ بظهور المرض قبل ظهور الألم أو الحمى أو الالتهاب أو غيرها من الأعراض. وفي العصور القديمة، كانت الأسرة تدفع بانتظام مرقياً للأطباء الشرقيين ما دام أفراد الأسرة يتمتعون بصحة جيدة. وفي حالة المرض، لا يظنّ الطبيب مرقّيه لأنه كان يجب أن يتوقع الاعتلال وينمعه عن طريق التعديلات الموافقة في النظام الغذائي. وكان هذا هو الاختيار التقليدي للمداوي الجيدة.

التشخيص بواسطة القراءة:

إن الأداء الرئيسة للتشخيص في نظام الماكروبيوتيك هي القراءة التي يعرفها جروس "أكسفورد الإنجليزي" بأنها "فن الحكم على الشخصية وميولها من جميع الوجه أو هيئة الجسم وأشكاله بصفة عامة". إن المفضية المتطفلة الأساسية لعلم القراءة هي أن كلاً منا يُمثل موسوعة حية لتطورنا الروحي والمعنوي والعقلي والبدني بمرته. وتنعكس في حالتنا الحاضرة نقاط القوة والضعف لدى الوالدين والبيئة التي نشأنا فيها والطعام الذي أكلناه. إن وضعية الجسم ولون الجلد ونغمة الصوت وغيرها من السمات، هي تعبيرات خارجية لمرحلة الدم والأعضاء الداخلية والجهاز العصبي والهيكل العظمي. وهذه كلها، تنتج من عوامل الوراثة والنظام الغذائي والبيئة والنشاط اليومي والأفكار والمشاعر.

يكتسب من مهارة التشخيص في القدرة على تعرّف الإشارات الدلّالة على هذه تغييرات محسنة قبل أن تصبح خطيرة وقبل أن تسبب هذه الأعراض الألم أو القيق. كأن تلحظ على الوجه أو في العيون أدلة مرئية على تكوّن حصوات الكلى أو تضخم القلب أو نمو السرطان. ويعتمد هذا النوع من التشخيص اعتماداً تاماً على تطوير مزاويل المهنة لحساسيته وفهمه الكامل لسمات الكائن في أساس الأساليب، بالإضافة إلى خبرته في الحياة.

لقد تطوّر علم القراءة، أصلاً، في الغرب وفي الشرق أيضاً، وكان جزءاً أساسياً للحياة اليومية والطب في العالم الهليني القديم وفي أوروبا، خلال عصر النهضة. وقد ألّح كتاب ديني من العصور الوسطى، إلى أن لشخصية المرء ظهر في الشعر والجهة والعين والشفة وسمات الوجه وخطوط اليد وحتى الأظفار. ويمكن التعرف من خلالها إلى أنواع الشخصيات المختلفة. وتحتوي على ملاحظات ليوناردو دافنشي على مواد كثيرة عن القراءة. فقد وضع، مثلاً، معجماً إنسانياً لاستخدامه الشخصي عن الرؤوس والعيون والأنف والمفرد والأعناق والخطوط والأكتاف والأنوف، الذي استعان به في تخطيطاته الشهيرة لتشرح الجمالي. وفي دراساته للشخصية. ويذكر الأدب الغربي بكثير من الإسنادات إلى القراءة. وحتى القرن التاسع عشر، كان الكثيرون من عظماء

الكتاب يستعينون بمعرفتهم لهذا الفن وهم يرسمون لتطوير شخصياتهم. وفي كتاب اليقاتهوا للسيد والتر سكوت، تجد هذا الوصف للأمير جون:

"هؤلاء الذين لاحظوا في أسارير وجه الأمير تهوراً فاجراً لا يبالي اليه بمشاعر الآخرين، لا يستطيعون مع ذلك أن ينكروا على سماء هذا النوع من الوسامة التي تنسج إلى ملامح مفتحة كؤناتها الطبيعة ببراعة ويرسمها الفن وفق القواعد المتعاقبة للكمياسة واللطف، ولكنها مع ذلك، حريصة وصادقة إلى هذا الحد، حتى تبدو وكأنها لا ترغب إخفاء كيفة العمل الطبيعي للروح".

ويمكن إيجاد المبادئ العامة لعلم القوامسة في نص من نصوص الماكروبيوتيك، ألقي رواية، مثل رواية سكوت. مع ذلك، يتطلب تطوير هذا الفن أن تكون صحة مزاوله نقيّة، وقدرته على التمييز مصقولة، بالإضافة إلى الكثير من الدراسة والصبر. لقد بدأت دراسي العملية لعلم القوامسة في أوائل الخمسينيات، بُعيد وصولي إلى الولايات المتحدة واستقراري في نيويورك. كنت أقف في الشارع ٤٩ وبروفواي والجادة الخامسة، ألاحظ آلاف الأشخاص يتبعهم الجسمانية، وطريقتهم في المشي وطريقتهم في التميز ووجوههم وسلوكهم وتفكيرهم. في كل يوم كنت ألاحظ تنوعاً لا حصر له من الوجوه والأشكال البشرية، في المقاهي والمطاعم في المارجر والأماكن الترفيهية في القنارات وفي الأبناع في المحال والمنازل.

ويسود الأسابيع والشهور والسنوات، اتضح لي أن كل المظاهر البدنية والنفسية والثقافية والحضارية للنشاط الإنساني تعتمد على البيئة والعادات الغذائية اليومية. كما اتضح أن العوامل الوراثية ليست إلا نتيجة للبيئة العاطفية التي عاش فيها أسلافنا وعاداتهم الغذائية اليومية. إن البنية التي نرثها من ولادتنا تكون متأثرة إلى حد بعيد، بالطعام الذي كانت تتناوله أمهاتنا أثناء الحمل. وقد لحص ليوفاردو يلاقة هذه العلاقة في كتاباته عن الحالة الجينية: "ترغب الأم في طعام معين والعقل يتحمل أثره".

فأجهزة الجسم الرئيسية كافة تتجمع خلال الفترة الجينية وتشكل بنية الوجه كلها. وهذه الأجهزة هي: الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي والجهاز العصبي

والجهاز الدوران وجهاز الإقراز. ومع نمز الجنين، ينمو الجزء العلوي والجزء السفلي من الجسم بالتوازي. وبعد الولادة، تتناظر كل منطقة في الوجه مع عضو من الأعضاء الداخلية ووظيفته. ونبحث فيما يلي هذه العلاقات التبادلية الرئيسية:

العلاقة التبادلية بين الأعضاء الداخلية وسمات الوجه:

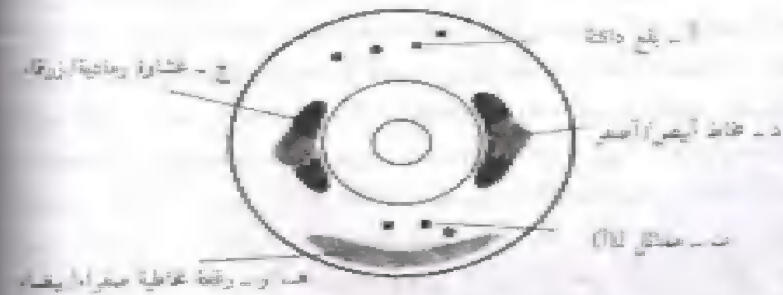
أظهر حالة الوجهين حالة التجويف الصدري الذي يشمل الرئتين والشهين ووظيفتهما. ويمثل طرف الأنف القلب ووظائفه، بينما يمثل منحرا الأنف العينين الهوائيتين اللتين تربطان الرئتين، ويمثل الجزء الأوسط من الأنف المعدة ويمثل الجزء الأوسط والعلوي للأنف البنكرياس، وتمثل العينان الشهين، وأيضاً حالة المبيضين لدى المرأة، والخصيتين لدى الرجل. وتمثل العين اليسرى حالة الطحال والبنكرياس، وتمثل العين اليمنى حالة الكبد والمراة. وتنعكس حدفا العينين ويأضهما حالة الجسم كله. ويظهر الجزء السفلي للوجه بين الحاجبين حالة الكبد، ويثن الصدغان حالة الطحال، وتمثل المعدة ككل الأمعاء الدقيقة، وتمثل المنطقة المحيطة للجهة الأمعاء الغليظة. أما الجزء العلوي للوجه فيظهر حالة المثانة، في حين أن الأذنان تمثلان الغليتين: الأذن اليسرى تناظر الكلية اليسرى، والأذن اليمنى تناظر الكلية اليمنى. ويثن الفم ككل حالة الجهاز الهضمي بمرته. وإذا حدثنا أكثر، نقول إن الشفة العليا تنعكس حالة المعدة. ويظهر الجزء الداخلي للشفة السفلى حالة الأمعاء الدقيقة في حين أن جزءها المحيطي يشير إلى الأمعاء الغليظة. ويثن راسا الشفتين حالة الإثني عشري. أما المنطقة حول الفم فتتمثل الأعضاء الحسية ووظائفها.

ويشير ظهور الخطوط والبقع والشامات والانتقحات والتغيرات في اللون وغيرها من الظواهر غير الطبيعية، في أي من هذه الأماكن، إلى خطئ محدد في الأعضاء الداخلية المتأخرة أو قصور في وظائفها، كنتيجة استهلاك أطعمة غير صحية وطريقة غير سليمة. كما تقدم العلامات على البدن والقلمين والصدر والظهر وغيرها من أجزاء الجسم دلائل على الحالة الفيزيولوجية الداخلية للمرء.

تفصلاً عن نزعاته النفسية والعقلية. ويمكن على أساس هذه الملاحظات وغيرها من الأساليب السليمة والأمنة، تقسيم صحة العمره عموماً. كذلك يمكن رصد التغيرات التي تطرأ من فصل إلى فصل، أو من أسبوع إلى أسبوع، أو من يوم إلى يوم.

تحديد الحالات المرضية:

يمكن، باتباع هذه الطريقة، تحديد الاعتلالات المزمنة أو الحالات السابقة لنمو السرطان، قبل تطورها بفترة طويلة، وإجراء التعديلات المناسبة في النظام الغذائي. فمثلاً، يمكن تشخيص العواقر والأوكياس والأورام في طور نموها، عن طريق الملاحظة الدقيقة لياض العيون، الذي يمثل حالة الجسم كله. وفي كثير من الأحيان، ترتبط الحالات السابقة للسرطان بالعلامات التالية:



أ - تشير البقع الداكنة في الجزء العلوي لياض العين إلى وجود تراكعات تكلسية في التجاويف المتصلة بالجيوب الأنفية.

ب - غالباً ما تشير البقع الداكنة في الجزء السفلي من بياض العين إلى وجود حصوات الكلى أو أكياس المبيض.

ج و د - كثيراً ما ينعكس تراكم المخاط والدعون في الأعضاء الموجودة في وسط الجسم (الكبد والمرارة والطحال والبنكرياس) ظلاً أزرق أو أخضر أو

ظلاً مائلاً إلى البني أو بقعاً بيضاء، في بياض العين على جانبي حلقة العين، وهذا يدل عادة على ضعف وظائف هذه الأعضاء.

هـ - في العادة، يشير وجود بقعة بيضاء أو صفراء على الجزء السفلي لمقلة العين إلى تراكم الدعون والمخاط في غدة البروستات وحولها.

و - يشير وجود طبقة صفراء في نفس المنطقة المذكورة في الفقرة هـ إلى تراكم الدعون والمخاط في الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويمكن أيضاً أن تكون هذه من المخاط الرمادي/الأبيض دلالة على إقراوات المهبل وأكياس المبيض والأورام الغبية وغيرها من الاعتلالات المشابهة.

إن تغير لون الجلد هو دلالة أخرى على قرب نشوء حالة سرطانية. وعندما يبدأ بتطور السرطان، فإن ظلاً أخضر يظهر عادة على مناطق معينة في الجلد. يحدث ظهور هذا اللون عملية انحلال بيولوجي في الجسم. ولكي نفهم هذا عمقاً أفضل، دعونا ندرس نظام الألوان في العالم الطبيعي. فمن بين الألوان خمسة الرئيسة، نجد أن الأحمر هو اللون ذو الموجة الأطول وهو أكثر الألوان حرارة وإشراقاً ونشاطاً. ولذلك نحن نصنف اللون الأحمر في فئة "اليانج" أما الألوان المتبقية: البنفسجي والأزرق والأخضر، فإنها ذات موجات أقصر. وهي أقرب إلى البرد وأقل وأكثر سكوناً أو سلبية. لذلك تصنفها في فئة "الين". والأحمر هو لون مملكة الحيوان، التي تميل أكثر إلى فئة "اليانج"، ويتضح في لون الدم والاصطباغ العام للجلد. وعلى الجانب الآخر، فإن الأخضر هو لون مملكة الحُضر والنباتات، وهو لون مادة الكلوروفيل. ويمثل تناول الطعام السليمة التي يتم بها تحويل مادة الحياة النباتية الحُضراء إلى دم الحياة الحيوانية الأحمر. وهذا يعتمد على قدرة تغير المغنيزيوم، الذي يقع في مركز جزيئات الكلوروفيل، إلى حديد، العنصر الذي يشكل أساس الهيموجلوبين في الدم.

إن البنفسجي والأزرق أو الرمادي الزاوي تميل أكثر إلى فئة "الين" وتظهر في السماء والجو، ويشكل كل منها مكوناً أكثر تعقيداً أو "ين" ثانية. كما نجد هذه الألوان مع تدرج الأجل. بينما يظهر للأصفر والبني والبرتقالي وهي الألوان التي تميل أكثر إلى فئة "اليانج"، في عالم المعادن الأصفر. وأثناء سعال حياة النبات إلى خلايا الدم البشرية يتم التخلص من الفضلات من خلال

الظهور الموسمي للأعراض:

إن معرفة الفصل من السنة الذي تظهر فيه الأعراض لأول مرة، أو الوقت من النهار الذي يصل فيه التعب إلى أقصى درجاته، يمكنها أيضاً أن تساعدنا في تحديد مكان العرض وطبيعته. فاعتلالات القلب والأعضاء الدقيقة تظهر أكثر في الصيف. وفي وقت متأخر من الصباح أو وقت الظهر. وتظهر اضطرابات المتعلقة بالطحال والرئة والكلى والجهاز الهضمي أكثر خلال موسم الصيف أو بعد الظهر. وغالباً ما تظهر متاعب الرئة والأعضاء الغليظة في الصيف وخلال الظهرية حتى العصور. وتنضج اعتلالات الكلى والمثانة والأمعاء التناسلية بصفة خاصة في الشتاء وخلال المساء أو الليل. كما تظهر اضطرابات المرارة والكبد في الربيع وتلاحظ خصوصاً في الصباح الباكر. بصفة عامة، تتزايد الإصابات بالسرطان في الجو البارد من الخريف إلى أوائل الشتاء، حيث تتجلى التراكمات الزائدة التي تكدست في الصيف في نمو الأورام. في هذا الوقت من السنة، تظهر أنواع السرطان التي تتدرج تحت قائمة "أ"، مثل سرطان الثدي والجذع وغيرها، نتيجة للمكميات الكبيرة من السكر والمشروبات غير المسكرة ومنتجات الحليب التي يتم تناولها في الصيف. والعكس يميل الناس في الشتاء إلى أكل مزيد من اللحوم والطيور الداجنة والسمك وغيرها من الأطعمة القوية من فئة "البيانج"، مما يؤدي إلى ظهور السرطانات من فئة "البيانج"، مثل سرطانات القولون والكبد والمبيض والبروستات، في فصل الربيع. بالطبع، هذه الأحكام ليست مطلقة بل هي ميول عامة. فالسرطان قد يظهر بأي شكل وفي أي وقت من أوقات السنة.

بدأ الطب الحديث يدرس تأثير بعض هذه التواترات الزمنية على الصحة والمرضى. فعلاً، وجد الباحثون الطبيون أن احتمال الإصابة بالسرطان يقل قليلاً بمساعات في الساعات التالية للاستيقاظ، ومرد ذلك على صعيد الطاقة، أن

وظائف التصريف الطبيعية مثل التبول وحركة الأمعاء، اللذين يمثلان مرحلتين وسيطتين في عملية التحول من الحياة النباتية إلى الحياة البشرية. ولذلك يصنف باللونين الأصفر والبني، وهما اللونان اللذان يقعان بين الأخضر والأحمر في ألوان الطيف.

ويمثل السرطان عملية نمو تدريجي معاكس، تتحلل فيه خلايا الجسم وتتغير بالتراجع نحو شكل أقرب إلى الخلية النباتية الأكثر بدائية. ويؤدي تكرار هذه الخلايا المتحولة، إلى نمو أورام تتجلى بتلون في الجلد، مائل إلى الأخضر، ولا يظهر هذا التلون على الجسم كله. ولا بالقرب من الورم نفسه، بل في بعض المناطق على خطوط مسار الطاقة الكهرومغناطيسية الطبيعية المتناخلة مع موضع الورم السرطاني. وتنتشر مسارات الطاقة، على امتداد الجسم، وتشكل أساس لطريقة الشيانسو (التعليك الشرقي)، وعلاج الوخز بالأبر وفنون القتال وبعض طرق المداواة البينية. ويميل هذا اللون الأخضر الفاتح، الذي يدل على وجود الورم السرطاني، إلى الظهور على جلد البدين والقدمين. وفي ما يلي بضعة أمثلة على ذلك:

نوع السرطان	المنطقة التي يظهر بها اللون الأخضر
القولون	السطح الخارجي لأي من اليدين في المنطقة ما بين الإبهام والسبابة
الأمعاء الدقيقة	السطح الخارجي للإصبع الصغيرة
الرئة / الكلى	إحدى الوجنتين أو كلاهما والسطح الداخلي للمصمين
المعدة	على طول السطح الخارجي الأمامي لأي من اليدين، وبخاصة أسفل الركبة أو في المنطقة المحيطة بالإصبع الثانية والإصبع الثالثة من القدم
المثانة / الرحم / المبيض / البروستات	حول أي من الكاحلين، على السطح الخارجي للقدم
الكبد / المرارة	حول أعلى القدم، في المنطقة المركزية الخارجية مع المنطقة الممتدة إلى الإصبع الرابعة من القدم
الطحال / الجهاز الهضمي	السطح الداخلي للقدم، من تحت السطح الخارجي للإصبع الكبيرة من القدم تجاه منطقة أسفل عظمة الكاحل

جهاز الدوران يكون أكثر نشاطاً في الصباح، وفي فترة الظهيرة. والسبب الآخر هو أن الناس الذين يعيشون حياة عصرية يميلون إلى تناول فطور دسم مع التركيز على لحم الخنزير المقدد والبيض وغيرها من الأغذية الحيوانية. والإسعاد في تناول هذه الأطعمة اللذيذة الشديدة "اليانج" إلى حد الإفراط. بالإضافة إلى حالتهم التي تنتمي إلى فئة "اليانج" أيضاً، يمكن أن يتسبب بقايا قلبية.

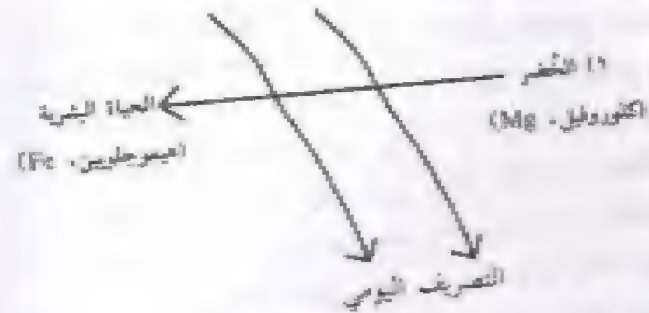
ذكر الباحثون، أنه في حال خضعت المصابات بسرطان الثدي للجراحة في فترة تقارب موعد الدورة الشهرية، يتعرضن لخطر الوفاة بمقدار أربعة أضعاف الضعف مقارنة باللاتي تجري لهن الجراحة في وسط الدورة. ومن وجهة نظر الماكروبيوتيك، يسهل فهم أسباب ذلك، لأن المرأة تصبح أكثر قسوة "يانج" قبل الحيض، ويجب عليها أن تحدث التوازن الطبيعي عن طريق تناول طعام أخف والإقلال من الأغذية الحيوانية والتوابل، ولكن إذا كانت تأكل اللحم والبيض والدجاج وغيرها من الأغذية القابضة فإنها تصبح أكثر "يانج" (الطاقة الشبيهة بالإثارة والغضب). وهذا، بدوره، يجعلها تنجذب إلى الأصناف الشديدة الحموضة "الين" مثل السكر والحلوى ومنتجات الحليب الخفيفة وغيرها من الأصناف التي تحدث استرخاء وتؤدي إلى ضعفها. علاوة على ذلك، فإن تناول اللحوم والسكر يجعل الدم حمضياً. وفي مثل هذه الحالة، فإن الجراحة التي تُعزّز طبيعة "اليانج" في الجسم (Yangizing) وتضعفه عن طريق قطع تدفق الطاقة الطبيعية، وسبب تأثيرات العوامل التي تعزّز طبيعة "الين" في (Yinizing)، يمكن أن تؤدي إلى زيادة مخاطر الوفاة، أو عودة المرض (وبخاصة من خلال الجهاز اللمفاوي الضعيف). وتجذب المرأة عادة للتصرف عند اكتمال القمر، وليس التصرف في حالة الدورة الشهرية فحسب، بل أيضاً في الميل إلى الإكثار في التسوق وإتقان التسوق وتنظيف المنزل والتردد على الطبيب أو طبيب الأسنان. وما لم تكن تتمتع بحسن الحس وتتفكر جيداً، فقد تعرضن صحتها وسلامتها للخطر بسلوك غير متوازن.

وفي ما يتعلق بالحصانة الطبيعية، فإن عدد خلايا T (اللمفاوية) التي تحدث في الجهاز الحفاد للمعدوى والأورام، يرتفع إلى أعلى معدلاته في الشتاء، ويخسر في يونيو/حزيران. سبب ذلك أن الناس يأكلون عادة في الشتاء أنواعاً أكثر من الطعام المعطوي أكثر من اللزوب، مع الإكثار من الملح والأغذية السائلة، فتشأ لديهم حالة متقلصة أكثر "يانج" في الدم والجهاز اللمفاوي، مع المزيد من الكريات اللمفاوية. وفي الربيع وأوائل الصيف، يزيد الناس من تناولهم للأغذية الباردة والفاكهة والسكريات والحلوى والمشروبات، وغيرها من الأغذية التي تندرج في فئة "الين" على حساب الأنواع الأخرى من فئة "اليانج". ومن الطبيعي أن يؤدي ذلك إلى ضعف الدم وسوائل الجسم. فوفقاً لهذه فهم للنظام الغذائي والبيئة مع المبدأ الفريد لطاقي "الين" و"اليانج"، يمكن بهذه الطريقة، أن تبدأ بفهم دورات الصحة والمرض وتوازنها.

هناك العديد من العوامل، الواجب دراستها، والكثير من طرق التشخيص التي يمكن أن تستخدمها لاكتشاف الإصابة بالسرطان قبل أن ينمو. أو قبل أن توضع لتشاوره، إذا كان قد ظهر بالفعل. وتشمل هذه الطرق الإضافية قياس السكر في المعصمين كليهما، ولحس نقاط الضغط على الجسد على طول خطوط مسار الطاقة الكهرومغناطيسية.

إن التشخيص التقليدي، على النقيض من الطب الحديث، لا يتطلب أي أدوات باهظة أو متقدمة، والطرق المثبتة فيه بسيطة ودقيقة وآمنة الجانب، بل أن الأدوات الوحيدة المستخدمة هي حواسنا. وكلما تطور فهمنا لعلم أمراضنا أعمقنا أن حدسنا وقدرتنا على التمييز وما فينا من آلات طبيعية، تتفوق على أكثر العقول الإلكترونية تطوراً. إن ما نراه ونسمع ونشمه ونذوقه ونلمسه يذكر أن يخبرنا عن ما هي المرة وحاضره ومستقبله المحتمل. فالخارجي هو الجسم الداخلي، والداخلي يعكس الخارجي. فلو أننا تعلمنا كيفية إدراك تطور الجسم واحد فإن هذا يمكن أن يقودنا إلى فهم مصير البشرية كلها، والشخص الذي ينبغي أن تبدأ به هو الذات.

٧ - البنفسجي - الأزرق - الأخضر - الأصفر - البني - البرتقالي - الأحمر



- يميز هذا الرسم تصنيف الألوان الرئيسية من الـ "البنفسجي" (٧) إلى "الأحمر" (١١) عملية التحول من الحياة النباتية الخضراء إلى الدم البشري وخلايا الجسم. ويمثل السرطان عملية معاكسة تحدث فيها خلايا الجسم وتنتج في أغلب الأحيان خلايا مائلة إلى الأخضر حتى الحد.

١٠ - السرطان وسلامة كوكب الأرض

لا نأخذ هنا جميعاً أن ندرك أن السرطان ليس شأن مرض السرطان وعائلاتهم والمعالين في مهنة الطب وحدهم، فالسرطان يعرضه الكثيرة، هو أيضاً، دلالة صراحة على المقاهيم الخاطئة المترسخة فينا، والأيلة في النهاية، إلى نزعات السبر الثاني، التي ينشأ عليها مذبذبة الحنيفة. والحقيقة هي أننا جميعاً مصابون بالسرطان. وتستمر الإصابة بهذا المرض، ما لم يحل نمط حياة جيد آمن محل النمط السائد.

إن السرطان، كما رأينا من قبل، ليس يُصيب خلايا معينة أو أعضائه محددة، بل هو وسيلة يتجأ إليها كيان حي مريض للدفاع عن نفسه ككل. فإذا لم يحل السرطان عمداً، بالطريقة غير الطبيعية المشبعة اليوم، من دون إزالة أسبابه، وفي المجتمع الحديث، توجد أوجه شبه كثيرة بين الطريقة التي تقارب بها السرطان والطريقة التي تقارب بها العلاقات بين الرجال والنساء والتهيار الأسرة والجريمة واعتلال المجتمع والصراعات الدولية وتدمير البيئة الطبيعية.

قبل أكثر من قرن، لاحظ روهولف فيركو، أخصائي علم الأمراض الألماني، أن "الطب علم اجتماعي، والسياسة نموذج أوسع وأكثر جلاء للثقافة". وفي مجال الطب اليوم، نجد أنفسنا محكومين بالمقاهيم الحنيفة لثقافة الخلقة - للفكرة القائلة إن ما يحدث في الخلقة أو نواتها مستقل تماماً عن الكائن الحي ككل أو بيئته. ومع مرور السنين، أثبتنا العلم الحديث بأن المرض هو نتيجة لغزو خارجي أو اضطراب لإحدى الجينات أو الهرمونات أو غيرها من المكونات الخلوية التي لا نملك اختيار السيطرة عليها ولا المسؤولية المعنية عنها. ويؤكد العلماء أنهم إذا استطاعوا تحديد العامل المسبب للوباء

أو النوع غير الطبيعي للخلايا، سيكون ممكناً العثور على محلول كيميائي حيوي لمنع تأثيراته الضارة.

وتستخدم الآن الاستعدادات العسكرية بطريقة روتينية لوصف عمليات الجسم ووصف العلاج. وفي مقالة نُشرت مؤخراً في جريدة نيويورك تايمز بعنوان "محاصرة السرطان"، تقرأ:

"يريد هؤلاء العلماء أن يفهموا كيف يتفكر العدو، أي الخلية السرطانية، في هيئة خلية طبيعية، وينسل متخفياً حراس الجهاز المناعي. إن الأجسام المضادة التي تتدور في مجرى الدم هي دورية استطلاع دائمة، تنصع الجسم في حالة تأهب، فيرسل خلاياه الفائرة الخاصة، وسداً من المدفعية الكيميائية للتخلص من الخطر... ويأمل أن تعمل هذه الأجسام المضادة ذات الأطوال السبعة كما لو كانت نفاق مصغرة من القنابل الذكية، تنسقط حمولتها المهلكة على الأنسجة المريضة، وليس على أي مكان آخر."

واستلهمت جريدة "الحياة والعلوم" استعارات مشابهة في مقالة تتناول الموضوع نفسه، جاء فيها:

"ماذا تفعل بقليلة موجهة شبه قوية؟ لقد أصبحت الأجسام المضادة الوحيدة الشيلة، والبروتينات التي يتجهها الجهاز المناعي أو مولدات الخلايا السرطانية، أسلحة مهمة للبحث والهجوم في تشخيص السرطان وغيره من الأمراض. ولكن هذه القذائف ليست ماهرة في مهام البحث والتدمير. وقد حقق الباحثون نجاحاً محدوداً فقط في استخدام الأجسام المضادة الوحيدة الشيلة وحنفا ضد السرطان. والآن يسلح آخرون الأجسام المضادة الوحيدة الشيلة، بالإشعاع أو العقاقير أو السموم."

أما كاتب العمود العلمي في جريدة "بوسطن جلوب"، فقد كتب في مقال بعنوان "حروب الخلايا الدفاعية في جسم الإنسان"، يشبه الدفاعات الاستراتيجية في جسم الإنسان بنظام الدفاع في حرب الكواكب قائلاً:

"إننا نعيش في بحر من الفيروسات والكائنات العضوية المجهرية الغريبة والعفيدة منها قنار وبعضها قاتل. ونتم حماية الجسم عن طريق صفوف هائلة من

الأنفخ والإشارات المنبهة والأسوار والخنادق المائية والإنذارات الكيميائية. يعمل بعض خلايا الجسم كقناريات وحراس ومشاة ومدفعية، للدفاع عن علامة المجتمع الأكبر. إن جهاز "حروب الخلايا" الدفاعي لا يتريح أبداً.

إن الطب الحديث يتخذ بالفراد طابعاً تورياً. إن نجد في الوقت الحاضر، 2811 مريض عوفي توري تستخدم في مستشفيات العالم أجمع، ينتج 2811 مريض دراسة تصويرية كل سنة. وعلاوة على ذلك، تستخدم 18000 آلة علاج إشعاعي في علاج 5 ملايين شخص سنوياً. وفي العالم الصناعي، يوضع 2811 من إجمالي المرضى لإجراءات الفحص الطبي التوري، أثناء التشخيص أو العلاج.

إن المقاربة الآلية المحض للعلوم، تميل إلى الحظ من شأن القيم وطرق وحدة التفكير. ومن الناحية الطبية، نختار مكافحة المرض باستخدام العقاقير والوسائل الإلكترونية والتكنولوجية. ومن غود الفهم الفعلي لأسباب المرض، نعلم باستئصال أجزاء من الجسم ونبتة أعضائنا آلياً، ونزيف أعضائنا تدريجاً. ومن الناحية النفسية، لا نفكر إلا السلوك الآلي: إذا أعطينا هذا العلاج الكيميائي أو قمنا بذلك الإجراء التوري، سيكون رد فعل المريض في هذا الاتجاه أو ذلك ولكن ما هي تأثيرات هذا العلاج وتبعاته؟ وكيف يؤثر هذا العلاج على طاقة الجسم كله؟ إنها أسئلة لا تعرف إجاباتها.

ولا يكاد يحظر يالنا أننا جلنا المرض والألم والمعاناة على أنفسنا نتيجة استئصال نط غذاء وتفكير ومعيشة، غير متوازن وعلى فترة زمنية طويلة جداً. وفي الحروب ضد السرطان ومرض القلب وغيرهما من الأمراض الانحلالية، يضمن العلاج، كما أوضحت من قبل، سلسلة متتابعة من الوسائل الأكثر عنفاً لحماية الخلايا الصحية، وإهلاك الخلايا غير الصحية. وتتشبه هذه الوسائل، من حيث تصميمها وتنفيذها، تلك الوسائل المطبقة، على نطاق أوسع، من قبل القادة العسكريين والسياسيين لحماية المواطنين من أي اعتداء باسم سيادة الأمن.

تطور أمراضنا الاجتماعية تطوراً مشابهاً لأمراضنا الشخصية. ويمكننا رؤية

نمط الانحلال التصاعدي للصراعات في النزاعات المتفاقمة بين الأمم والمجتمعات والدول والأمم. وتنطلق هذه الصراعات بصفة عامة من حلاقات وتهديدات لتصل إلى انفجارات عنيفة وملوك عنواني. وكذلك من مراجعات واستغابات للقتال والحرب. وعدم التوافق ليس خطأ من طرف واحد إطلاقاً. ومع ذلك، ننصرف كذلك، ونبنى موقفاً معافياً بدلاً من الموقف المتعاون. وبدلاً من السعي وراء الحقوق المشمية التي تحقق الصالح وتأخذ في الاعتبار رفاة واحتياجات كافة الأطراف المعنية، بما في ذلك البيئة والجيل التالي، نلجأ إلى تحقيق أهدافنا القصيرة الأمد.

ينشأ الإرهاب والتمرد والشغب، بالتناوب مع مدى اعتماد المجتمع على القوة العسكرية المفرطة وإعمال العوامل الاجتماعية الكامنة التي تحدث الاضطراب في المقام الأول. لقد ثبت عدم جدوى محاولة قمع الثورات باستخدام القوة في الصراعات التي تفجرت في جنوب شرقي آسيا وأفغانستان وأمريكا الوسطى والشرق الأوسط ولوس أنجلوس وغيرها من المدن الأمريكية، فضلاً عن مناطق أخرى في العالم.

على المستوى العالمي، أدت هذه المقاربة العدائية إلى مبدأ السيادة القوية. ولكي نوقف سباق التسلح النووي، يجب أن نتجاوز الولاء للدولة، إلى الأمة الواحدة. ونبدأ بالنظر إلى أنفسنا كمواطنين في كوكب واحد مشترك. وما دامت بلدان العالم تعتبر أنها كيانات منفصلة، فتستغل تحفظ بالحق في صنع الأسلحة النووية واستخدامها لحماية أمنها القومي. أما إذا اتحدت الدول كافة وكونت اتحاداً عالمياً يحل محل سيادتها، فإن ثمره هناك مصالح عليا غربية تنافسية ينهي الدفاع عنها. وكانت الأمم المتحدة حتى عهد قريب، لا تزال تنظر إلى سلطة التدخل في الشؤون الداخلية للدول الأعضاء. ولكن، مع نهاية الحرب الباردة، بدأت الأمم المتحدة تؤدي دوراً أكثر نشاطاً في الشرق الأوسط وجنوب شرقي آسيا وغيرها من مناطق الصراع. بالطبع، ما لم ينتعج قادة الأمم المتحدة ويعتبرها العاملة بصحة جيدة وحسن تقدير، فقد ينشأ نظام قومي آخر على الشاطئ العالمي. ولذلك فمن المهم احترام الحقوق الأساسية للإنسان، وكذلك النظم السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية المختلفة.

وكم من مرة رأينا بعض المشاكل الاجتماعية، من الجريمة إلى الجريمة، ومن المخدرات إلى انهيار قيم الأسرة، توصف كمرطبان ينشر في المجتمع؟ إن مشاكلنا الاجتماعية الرئيسية، شأنها شأن السرطان في جسم الفرد، تتميز بحدسية النمو الذي يتعذر التحكم به - استهلاك مفرط وتطور مفرط - ويكون علاجنا لها عنيفاً ومدقراً للذات. فقد ثبت في مجالات الحياة كافة، أن استخدام العنف الزائد أو التهديد به، ينتج عتفاً مضاداً. لذلك يجب أن نحل محل الطرق العنيفة التي نتج بها غداً وتعامل بها أجسامنا ونعالج بها حياتنا طرق أخرى سلمية ومتقدمة.

الغلب على الثانية:

إننا الآن أمام لحظة تحول في التاريخ، حيث يتحرك فرع من فروع العلم الحديث والغلب باتجاه التكنولوجيا الحيوية. التحكم بالبيئة المثالي للطبيعة، بما في ذلك خلق أشكال حياة جديدة في المختبر. وفي الفترة الممتدة بين ١٩٦٠ - ١٩٩٠، ارتفع عدد أنواع البنور الطافرة، المحولة وراثياً بواسطة الإشعاع، والمختصة للاستخدام في الزراعة الحديثة، من ١٥ إلى ١٣٠٠٠ نوعاً. وعلى سبيل المثال، نجد أن ٦٠٪ من القمح الصلب في إيطاليا هو من النوع الطافر المحول وراثياً بواسطة أشعة غاما. وقد وافقت الحكومة الأمريكية على إجراء تجارب جينية في المواد والأغذية العادية من دون أي اختبار لتأثيراتها المحتملة على الصحة. ومن دون فرض وضع إشعار بذلك للمستهلك. والهدف هو توفير ذكورات أفضل مذاقاً وأكثر تنوعاً، ولكن تأثيرها على صحة الإنسان والبيئة لا يزال مجهولاً. فينبغي أن نأخذ في الاعتبار أن الأغذية المتعددة نواتجها، هو عنصر بناء أو الطاقة الكهربائية والطبيعة الطبيعية. وعندما تصبح الحدود بين الأحياء غير واضحة المعالم، يصبح بالإمكان مزج جينات من الماشية والأغنام والأسماك وغيرها من الحيوانات بالحيوب والبقول والخضار والفواكه، مما يخلق طاقة وراثيات أكثر تنوعاً. ولا يمكننا أن نقيس في المختبر تأثيرات تلك على البيئة. على النظام البيئي الدقيق الذي تتراكم فيه كافة الأشياء. إن عساة التنوع الأحيائي، أي مجمل التنوع الجيني على هذه الأرض، أمر حتمي عندما تستبدل الأنواع التقليدية بأخرى، والكارثة - من التوجهات ذات التأثيرات المتعددة.

على الأسباب البيولوجية والاجتماعية والبيئية لانحيار الحياة الحديثة، كما إلى أثر تركيز اهتمامنا على الاتجاه المعاكس، معيق الصراعات، في الأساس، بدلاً من عزلها بصيب خلايا معينة داخل الجسم، وعناصر إجرامية في المجتمع. فالكائنات إرهابية وفئات معارضة داخل الدول - الأمم. والعلاجات، التي تطبقها في المستشفيات، والمجالات التشريعية والمناخية الدولية، تعمل على وقف أعمال الحرية واحتواء القوى المدمرة، بينما تتجاهل الأوضاع كافة التي يجب نظور الخل.

يمكن وصف طريقة التفكير الحديثة، التي بلغت ذروتها عند هذا الطريق المزدور، بالثانية، والتفكير الثاني يفصل بين الجيد والسيئ، الصديق والعدو، الصحة والمرض، ويعتبر أحدهما مقبولا والآخر مرفوضاً. وهذه الطريقة الطبيعية في التفكير تكمن عملياً في أساس المجتمع الحديث ككل، بما في ذلك التعليم والدين والسياسة والاقتصاد والعلم والصناعة والاتصالات والعموم. ويستحيل أن نعالج أي مرض من أمراضه، أو نضع نهاية للخلافات العنصرية أو النشاط الإجرامي أو الاضطرابات الاجتماعية أو الصراعات بين الأمم، ما دامت وجهة نظرنا الأساسية أحادية الجانب.

فلذا نظرنا من منظور أشمل، مثل النظر إلى الأرض ككل، نستطيع أن نرى أنه لا وجود للأعداء في الحقيقة، بل على العكس، نجد أن العوامل كافة، سواء تكن منافسة مع أهدافنا الشخصية أو القومية المحفوظة، هي عوامل متكاملة. فكل الظواهر تحتوي على بقور أقطابها المضادة، وتؤثر بالتبادل بعضها على بعض، وتتحول الواحدة منها إلى الأخرى. وعن طريق موازنة الأعداء، أي تقليل الزوائد وملء المساحات الفارغة، تندفع الطبيعة باتجاه المزيد من الاختلاف والتناغم، بما تشكله الحياة.

إن المرض هو عبارة عن تكيف طبيعي، وهو نتيجة حكمه الجسم الذي يحاول أن يبقينا في توازن طبيعي. وأمراض الانحلال ليست إلا المرحلة الأخيرة في سلسلة متعاقبة من الأحداث يختبرها الناس في العالم الحديث، أنهم يشعرون في تقدير الطبيعة المنيفة لأعراض المرض. والحقيقة أن المرض يدفع عنا ويحمينا سواء بالتخلص من العوامل غير المرغوب فيها في الجسم،

ومن الأمراض المتغيرة وأنماط الحالات الجوية والمفردات المناخية وعمليات التحويل الوراثية - ستكون حمية أيضاً.

لقد وافقت ٣٦ دولة على تعريض الأغذية للإشعاع، وهذه تكنولوجيا حديثة وشديدة الخطورة تعرض الغذاء للإشعاع نووي عالي الأيونات، ومنعها إتمام صلاحية المأكولات، من توابل وجوب ودجاج ولحم وفاكهة وخضار وغيرها وتشتمل الأخطار الصحية الممكنة لهذه المعالجة بالإشعاع، على خفض القيمة الغذائية للمأكولات، وخلق منتجات ذات تركيب إشعاعي فريدة لم تكن توجد من قبل في الطعام، وتحفيز نمو فطريات تخلق مادة سامة في المزروعات مثل السرطان وتحفيز بدايات الأورام وتلف الكلى والتلف في الجينات، كما تظهرها التجارب المخبرية، بالإضافة إلى إنتاج البكتيريا الضارة، وخلق أنواع من الكائنات الحية المجهرة، المعدلة وراثياً، والمقاومة للإشعاع.

قد تقرر السادي أكثر باتجاه المكثفة وتصنيع الأجسام البشرية، أو أن تبدأ بالتحويل إلى طرق طبيعة أكثر في البيئة، وفي رعايتها لأنفسنا. هذه هي نقطة اتخاذ القرار. إن زيادة انحلال التربة واستمرار انتشار السرطان وأمراض القلب وأمراض نقص جهاز المناعة واندلاع الحرب النووية، ليست أموراً محتومة. ولكي نوقف أو نمنع مثل هذه الكوارث، يجب أن نطور اتجاهات جديدة في الحياة. وتحديداً، يجب أن نبدأ بالبحث عن الأسباب الأساسية الأولى وتطبيق الحلول الأساسية لها، بدلاً من مواصلة المسار الحالي في معالجة كل مشكلة على حدة، وعلى صعيد أعراضها حصراً. إن قضايا الحرب والسلام والمرض والصحة تؤثر فيما جميعاً بطريقة أو بأخرى، وفي كافة مجالات الحياة الحديثة ولا ينبغي ترك مسؤولية البحث عن الحلول وتطبيقها على العاملين في الحكومة والمؤسسات العسكرية أو في الدوائر العلمية والطبية فحسب، بل إن المجهود المشترك للناس على كافة مستويات المجتمع هو الذي سيبحث الصحة والأمن العالمي.

إن الحضارة الحديثة، بتكيفها عند الطبيعة لا معها، قد حرمت نفسها من القدرة على التطور مع البيئة. وما السرطان وأمراض نقص المناعة والحرب النووية وتدمير البيئة إلا تجليات صارخة لهذا التعاقب للطبيعة. وبدلاً من التركيز

نحو الأرض:

إن التحول من النظام الغذائي الحديث الغني باللحوم والسكر والأطعمة المصنعة إلى نظام غذائي يركز على الحبوب الكاملة والخضراوات لا يقتصر فائدته على صحتنا الشخصية فحسب، بل أيضاً على صحة الكوكب ككل. لاحظ الدكتور الإنجليزي شيللي، "أن كمية المواد الخضرية المغذية التي تُستهلك في المتوسط من شائها، عندما تُحصى من قلب الأرض، أن تعطي عشرة أضعاف القوت العقلي غير المُفسد وغير القادر على توليد الأمراض".

وفي القرنين الماضيين، وتحديداً في الجيل والمعد الأخيرين، تطوّر فهم البشر لما تحدثه طريقة الأكل الحديث، المرتكزة على تناول لحوم الماشية والسمك ومستحضرات الحليب، من تأثيرات ضارة على الصحة والمجاعة والبيئة في العالم.

إن السبب الكامن في أساس الفقر والمجاعة في كثير من أنحاء العالم اليوم، يعود إلى نظام الزراعة الحديث الذي يستخدم غالبية مساحات الأراضي الزراعية لإنتاج المواشي والمحاصيل الزراعية المخصصة للبيع، وليس كمورد غذائي للأرض. هذه الأراضي، مثل البطيخ (القشماط) وقصب السكر والقهوة والبن، وفي دول العالم الثالث، اجتذبت جذور عشرات الملايين من الأسر التي كانت تزرع قوتها من الحبوب والخضراوات. وقد انقلعت من أراضي أجدادها، لتجبر هذه الأراضي إلى مزارع لتربية المواشي الكبيرة ومزارع لقصب السكر وغيرها من مشاريع التنمية الزراعية. ولذلك نزح الملايين منهم إلى المدن والعواصم بحثاً عن القوت والعمل، فخلقوا الأحياء الفقيرة المكتظة بالسكان، وساعدوا في ازدياد البطالة وأصبحوا جزءاً من حركة النمو المتزايد للمجوع والمرضى والحرية والفقر المُنتع.

فقرنا ٢٠ من محصول العالم من الحبوب مخفض للابقار وغيرها من المواشي، بدلاً من الاستهلاك البشري المباشر، مع أن هناك ما يكفي ويزيد لإطعام الجميع على هذا الكوكب. والمشكلة أن معظم هذه المحاصيل، يُذهب أغلب الأبقار من أجل إنتاج اللحوم ومستحضرات الحليب. وعند عودة المجتمع إلى

أو يحصر تأثيرها. هذه الآلية الدفاعية الرائعة التي تحمي جسمنا وتكيفه، تمنحنا من العيش مدة أو سنتين أو ثلاثة أو خمساً أو ربما عشرًا، من دون تغيير نظامنا الغذائي غير الطبيعي وطريقتنا في الحياة المصطنعة، المتنافية مع كل ما هو طبيعي. ولكن إذا كان لدينا الاستعداد للتأمل في قوائمه، ونحتفل بمسؤولية مرضنا وتغيير توجهنا، فسوف يتعاون معنا المرض ويتزول، إذا لم يكن قد وصل إلى مرحلة لا رجوع منها.

واليوم نجد أن الطب الحديث بدأ يتقوّه ويكتشف أن السرطان وغيره من الأمراض الخطيرة يمكن منعها، وأنه، في كثير من الحالات، يمكن التخلص منها طبيعياً ومن دون علاجات عنيفة. وذلك بتبني نظام غذائي متوازن يركز على الحبوب الكاملة والخضراوات، مع غيرها من مكونات الغذاء الأساسية التقليدية، واستخدام العلاجات المنزلية البسيطة والأمنة. إن آلاف الأشخاص ومن بينهم حالات كثيرة كان ميؤوساً منها، استعادوا صحتهم ونشاطهم باتباع طرق علاج الطب البديل الطبيعية، بما فيها تلك المنصصة في هذا الكتاب. وتمكن مئات الآلاف غيرهم من منع حدوث الأمراض الانحلالية، عن طريق تغيير طريقتهم في الأكل والعيش. وعلاوة على تغيير النظام الغذائي، يمارس الكثير من المرضى إلى تطبيق العلاجات المنزلية التقليدية لتخفيف الأعراض وإضعافها، وإخراج المادة السامة من الجسم عبر الجلد أو البول. هذه التطبيقات بسيطة وأمنة، ويمكن أن يقوم بها المريض بنفسه، وهي فعالة لأنها تساعد على تنشيط الدورة الدموية وتمكن الطاقة الشفائية الكهرومغناطيسية الطبيعية للجسم، من التدفق بسلامة إلى المواقع المصابة.

إن نهج الماكروبيوتيك في الطهي وعلاج المرضى، نهج بعيد عن العنف ويتصف بالاعتدال. وهو يعتبر أن العناصر كافة متكاملة ويعزز على استرداد التوازن والتعاول. وعلى مدى آلاف السنين، نظرت الإنسانية إلى الحياة على أنها مغامرة ورحلة اكتشاف بلا حدود يتحقق فيها التناغم بهلوه ورفق، وليس كمعركة يجب فيها قهر الأعداء بالعنف وتدميرهم، وإن نبني هذه النظرة سيخبط ثقافتنا إحراز الصحة والسلام.

نظام غذائي يعتمد أكثر على المزروعات، مستخفي ثقافياً نسبة الفقر والحرمان في العالم.

إن للزراعة الحديثة التي تدخلها المواد الكيميائية، تأثيرات عميقة على البيئة. وفي تقرير صدر في أوائل الثمانينات، عن أثر الزراعة الحديثة ومعالجة المواد الغذائية على البيئة، خلصت لجنة من الجمعية الأمريكية لتقديم العلوم إلى أن نيتي نظام غذائي قائم على الحبوب الكاملة والخضار بدلاً من اللحوم والدواجن وغيرها من الأغذية الحيوانية، سوف "تكون له تأثيرات مهمة على كل شيء، من استخدام الأرض والماء والوقود والمعادن إلى تكلفة المبيدات وأجور العمالة وميزان التجارة الدولية". ولخصت اللجنة، استناداً إلى أرقام الحكومة والصناعة، ما توصلت إليه كما يلي:

الأرض: يُستخدم لإنتاج الأغذية الحيوانية 285 من كافة الأراضي الصالحة للزراعة المحاصيل، و 195 من إجمالي الأراضي الزراعية في الولايات المتحدة، وهذه مسؤولة إلى درجة كبيرة عن سوء استغلال أراضي المراعي وأراضي الغابات، وعن خسارة إنتاجية التربة عن طريق التعرية واستنزاف المعادن.

المياه: يستهلك إنتاج الأغذية الحيوانية حوالي 80 من مجموع المياه التي تُضخ في الولايات المتحدة، وهذا الأمر مسؤول إلى درجة كبيرة عن تلوث نتي أحواض المياه في البلاد، وعن إنتاج أكثر من نصف عبء التلوث الذي يند إلى بحيراتها وأنهارها.

الحياة البرية: إن إنتاج الأغذية الحيوانية مسؤول عن التدمير الواسع النطاق للحياة البرية عن طريق تحويل طبيعة الأرض والاستيلاء على الغابات وموائل الحيوانات غير التسميم الجماعي للحيوانات البرية وسببها.

الطاقة: يستهلك إنتاج المواد الغذائية الحيوانية ومعالجتها وإعدادها حوالي 11 من ميزانية الطاقة في البلاد، مما يساوي تقريباً كمية الوقود اللازمة لتحركات السيارات كافة، وفقاً قليلاً عن مجمل وادعات البلاد من النفط، ويضاف ضعف الطاقة التي تسترد بها الولايات المتحدة من محطات الطاقة النووية.

المواد الخام: تستهلك معالجة الأغذية الحيوانية وتوضيها كميات كبيرة من المواد الخام الثانوية والهاوية استراتيجياً، بما في ذلك الألمنيوم والنحاس والحديد والصلب والفصلير والزنك واليوتاسيوم والمطاط والخشب ومشتقات الدول.

الموارد الغذائية: تُكلف المواشي بحوالي 290 من الحبوب والبقول والحوالي نصف حصة حيد الأسماك. بينما يعا 800 مليون نسمة من المجاعة.

تكلفة المعيشة: تكلف اللحوم عامة ستة أضعاف تكلفة الأغذية التي تحتوي على مقدار مساوٍ من البروتين النباتي. ويضيف استهلاك الأغذية الحيوانية إلى متوسط الميزانية السنوية للأسرة، بما في ذلك تكلفة الغاية الطبية الزائدة، 800 دولار حسب أرقام 1991، و 7500 دولار حسب أرقام أوائل التسعينات.

العمالة: أدى إنتاج الأغذية الحيوانية ومعالجتها إلى حصر هذه الصناعة في أقل قلة صغيرة، وبمكتنهاء، فعملت عن العمل آلاف الأيدي العاملة في الزراعة وفي صناعة المواد الغذائية، بالإضافة إلى صفار المزارعين.

التجارة الدولية: تصل قيمة استيراد اللحوم وغيرها من الأغذية الحيوانية، والآلات الزراعية والأسمدة والمشتقات النفطية اللازمة لإنتاج الأغذية الحيوانية، إلى ما يساوي قيمة العجز في ميزاننا التجاري.

علاوة على ذلك، إن العلاقة بين إنتاج الأغذية الحيوانية وأزمة البيئة العالمية، أصبحت في العقد الأخير، موضع إقرار أوسع نطاقاً من ذي قبل.

تدمير غابات المطر: لقد تم تدمير حوالي 50 من غابات المطر الاستوائية في العالم خلال العقود الأخيرة. والسبب الرئيسي لتدميرها من الشجر يرجع إلى استغلال الأرض لإنتاج الحاشية. ويرى العلماء أن قطعة الهامبرجر العادية مصنوعة من اللحوم المستوردة من أمريكا الجنوبية أو الوسطى، تمثل خسارة 50 قدماً مربعة من غابات المطر، التي تضم ما يقدر بثلاثي الحياة النباتية والحيوانية في العالم، ناهيك بأن الآلاف من الأنواع، وربما الملايين، باتت عرضة للانقراض.

التصحر: أدت الزراعة الكيماوية الحديثة التي تدخلها المواد الكيماوية، إلى استنزاف سطح التربة. وأدت تربية المواشي إلى فقدان غطاء الأرض والجلب في مناطق واسعة. وأدت تقنية تعزيز الندوة التي تدخل في التشكل الطبيعي للمحسب وغيرها من الطرق لتعجيل الطقس، إلى إفساد الأنماط الجوية الطبيعية ودورات الطقس، مما أحدث خسائر سريعة للأراضي الصالحة للزراعة، وانتشاراً للمناطق الصحراوية في إفريقيا ووسط آسيا وأجزاء من أمريكا اللاتينية وغيرها من المناطق.

ارتفاع درجة حرارة الأرض: ازدادت نسبة ثاني أكسيد الكربون وغيره من غازات المستتبات الزجاجية (البففات) في البيئة بنسبة 25%. ويتوقع العلماء، إذا استمر هذا المعدل في القرن الحالي، أن يؤدي الارتفاع في درجة حرارة الأرض إلى دوران القمم الثلجية القطبية وارتفاع منسوب المحيطات وإغراق جزر ومواجل عديدة حيث يعيش ملايين الناس. وقد رُصد هذا الاختلال في أنماط الأحوال الجوية ودورات الحصاد في أنحاء العالم. ويتجه علماء في العامة إلى أن الصناعة الحديثة هي السبب الأساسي لارتفاع درجة حرارة الأرض، ولكن عندما نتمعن للنظر نجد أن الزراعة الحديثة وصناعة معالجة المواد الغذائية هي أكثر العوامل مساهمة في ظاهرة ارتفاع حرارة الأرض. ويسهم العديد من العوامل في زيادة حرارة الأرض في العالم مثل إنتاج ومعالجة المواد الغذائية الحيوانية، وإزالة غابات المطر (التي تعمل بمثابة الرشيق لهذا الكوكب فتروضا بالأكسجين وتحتضن ثاني أكسيد الكربون) وإنتاج الماشية لغاز الميثان، وهو من غازات المستتبات الزجاجية (البففات).

والسرطان عند البشر، هو مرض الإقراط المزمن. أما الأزمة البيئية على الكوكب، فهي ناجمة عن استهلاك الحضارة الحديثة المفرط والمزمن لموارد العالم الطبيعية. والحقيقة أن حجم الأزمة الحالية قد دفع بكثير من الناس إلى الاستنتاج المفرط والمزمن بأن الأرض ذاتها مريضة مرضاً قاتلاً. وأصبحت الاستعارات التي تشبه بعضاً من هذه المشاكل بالسرطان وأمراض القلب والايذ، أسوأ مألوفاً أكثر فأكثر. فتراكم الترسبات السامة في الأرض يشبه الأورام التي تنمو في الأعضاء الحيوية. وتلوث الأنهار والجداول يشبه سرطان

الدم والأورام اللمفاوية، وترقق طبقة الأوزون يشبه فقدان الجسم لمناعته الطبيعية.

يمثل السرطان لدى البشر في الخلايا المستنفدة الأكسجين، أو في البيئة التي يتراكم فيها ثاني أكسيد الكربون، والمواد المسببة للسرطان والسميات السامة، وغيرها من الغايات السامة. إننا نحتاج إلى الأكسجين لتمثيل الغذاء شيئاً سليماً، وإنتاج الدم القوي. ولا نستطيع أن نحسن استقلال طاقة سمات الحرارة من دون فقد كاف من الأكسجين. وأصبح الطب الحديث أسوأ يوصي باستهلاك الحبوب الكاملة والخضار الطازجة الغنية بفيتامين A و C و E، وهي مواد مضادة للأكسدة، لأنها تساعد في تنظيم عملية تيسر الأكسجين للجسم. وعلى صعيد الكوكب، فإن استنفاد غاز ثاني أكسيد الكربون وغيره من السموم فيه، يشير إلى شوء حالة سرطانية في الأرض (انظر الملحق رقم 16).

إن النقص الغذائي القائم على المواد الغذائية الحيوانية يشكل خطراً على البيئة. ففي سنة 1991، أعلن الباحثون في كالتيك، أن طهي اللحوم يسهم في تلوث الهواء عن طريق إطلاق مخلفات الهيدروكربون والفيوران والشحومات والسيدات بعد الاحتراق. وفي لوس أنجلوس، المعروفة بسميتها الداخلي يشكل شئ لحم البقر أكبر مصادر التلوث الجوي، متخطياً مصادر التلوث من المداخن والمركبات العاملة على البنزين وقود الديزل والغبار من أعمال الطرق، وحرائق الغابات والمعالجات الكيماوية وصناعة استخراج المعادن والغازات السامة والمخاطر.

من الواضح أن الكوكب في حاجة ماسة إلى المداواة. ومنذ سنوات عديدة، تقول طائفة الماكروبيوتيكين وتكرز القول، إن البيئة الخارجية تعكس البيئة الداخلية، وإن إدراك العلاقة بين الكائنات الحية والبيئة يبدأ على مائدة الطعام. إذ لا يمكن فصل الصحة الشخصية عن صحة كوكب الأرض، والأغذية الطبيعية الصحية هي الجسر الذي يصل بين الاثنين. فإذا كنا أصحاء نكون البيئة يحكم الطبيعة صحية ونظيفة، وإذا كنا مرضى فإن البيئة من حولنا تبدأ بالمعاناة. وبالمثل، تتحدد نوعية البيئة الخارجية لنوعية حياتنا. فإذا كانت

يبتدأ نظيفة وصحية، تستطيع المحافظة على سعادتنا؛ وإذا كانت البيئة ملوثة، تكون قريبة سهلة للمرض والتعاسة.

في أوائل التسعينات، بدأ مدى وجهة النظر هذه يتروّد داخل جناح الحركة البيئية، مع تضاح الصلة بين إنتاج المواد الغذائية الحيوانية والأزمة العالمية. وفي 'يوم الأرض' سنة ١٩٩٢، أطلقت المنظمات البيئية الرئيسية نداء دولياً للعمل على خفض عدد المواشي على كوكب الأرض، وخفض استهلاك اللحم البقري بنسبة ٥٠٪ خلال السنوات العشر التالية، والاتجاه إلى تسلي النظم الغذائية القائم على الحبوب الكاملة والخُفْض، كأفضل طريقة لتأمين صحة الإنسان والكوكب. وقد دُعم "اتلاف ما وراء اللحم البقري" من قِبَل جماعات مثل "مؤسسة أزمة المستنبتات الزجاجية"، و"المواطن العام"، و"شبكة العمل من أجل غابات المطر"، و"السلام الأخضر" في الولايات المتحدة الأمريكية، و"مجموعة عمل جزيرة الأرض"، و"الطعام أولاً"، ولجنة الأطباء من أجل الطب المسؤول، و"إنقاذ الأرض"، وغيرها.

الجدول رقم ١٦: التناظر بين صحة الإنسان وصحة كوكب الأرض

اعتلالات الإنسان	اعتلالات الأرض
مرطبات الشفوية	تلوث المياه، ومخامة الأنهار والحدائق
مرطبات الدم	تلوث الماء والهواء، بما في ذلك الإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي
مرطبات القولون والمعدة المستقيم	تلوث المعيطات بما في ذلك الأمواج المترتبة وضع التربة الثقيلة
مرطبات المبيض والتبروستات	تلوث أعماق المحيطات
مرطبات الرئة	تدمير غابات المطر، واستنفاد انتشار ثاني أوكسيد الكربون
مرطبات الشهي	التلوثات والتسميات السامة
مرطبات المعظام	استنفاد المعادن

اعتلالات الإنسان	اعتلالات الأرض
مرطبات الكبد	تدمير الغابات ونشاط الزلازل والترياكين
مرطبات الحرارة	تدمير الأوبئة
مرطبات الكلى والكلى	تسمم سطح الماء الداخلي والأنهار والبحيرات تحت الأرض
مرطبات الطحال	تلوث البحيرات
مرطبات الشرايين	تدمير الأراضي العشبية وتربية التربة
مرطبات المعدة	تدمير الغابات والأمطار الحمضية
مرطبات الكبد	التصحر والجفاف
مرطبات الدماغ	الاضطرابات الكهرومغناطيسية
الرجل	استنفاد طبقة الأوزون وتغير المناخ في وسط العديد من الأحاسيس النباتية والحيوانية
أراضي القلب	تلوث الماء والهواء وارتفاع درجة حرارة الأرض

إلى القرن الحادي والعشرين:

على الرغم من استمرار الانحلال البيولوجي للإنسانية وتفاقم الوضع البيئي العلمي، فإن هناك علامات تبيّن بالأمل والتغيير. فالعلم والطب الحديث يسيرون بخطى واضحة باتجاه صحي أكثر مع انتشار المعرفة بتقنيات النظام الغذائي القائم على الحبوب والخُفْض. وقد انخفض استهلاك اللحم الأحمر من ١٣٢ رطلاً للفرد الواحد في سنة ١٩٧٠ إلى ١١١ رطلاً في سنة ١٩٨٩، وانخفض استهلاك الحليب الكامل اللب من ٢١٩ رطلاً إلى ٩٥ رطلاً. وكنتيجة قوية لإجمالي السعرات الحرارية، فقد انخفض متوسط استهلاك اللحوم في النظام الغذائي الحديث، من ٧٤٠ إلى حوالي ٣٦٪ بينما تضاعف استهلاك الأرز وأنواع المعكرونة في فترة ١٩٧٦ - ١٩٨٨. وخلال السنوات الخمس عشرة الأخيرة، انخفضت الوفيات الناتجة عن أمراض القلب انخفاضاً شديداً

بسة ١٨٠ في الولايات المتحدة الأمريكية. وفي الأغلب، نتيجة للتغيرات في طريقة الحياة والنظام الغذائي.

ويمكننا أن نتوقع الاتجاهات التالية، من الآن وحتى أوائل القرن الحادي والعشرين:

- استمرار انخفاض معدلات الإصابة بالأمراض القلبية، وغيرها من أمراض القلب والأوعية الدموية، انخفاضاً حاداً في الولايات المتحدة الأمريكية. وبذلك انخفاض الإصابات بأمراض القلب في الدول الأخرى التي تشهد في الوقت الحاضر ارتفاعاً في معدلات الإصابة بها. وذلك جراء ازدياد الوعي الغذائي.

- سيبدأ انخفاض معدلات الإصابة بالسرطان، ولا سيما سرطان الثدي وسرطان الرئة وسرطان القولون، مع انخفاض استهلاك المدخنات وتغيير استهلاك الألياف. ولأول مرة منذ إعلان "الحرب على السرطان"، سيبدأ إجمالي الوفيات نتيجة هذا المرض بالانخفاض.

- سيرتد النظام الغذائي والتغذية كعامل رئيسي في منع ومعالجة مرض الإيدز وغيره من أمراض نقص المناعة.

- سيعتمد الناس، المعرضون للإشعاع النووي والنفوذات ومواعيد من السموم البيئية فضلاً عن المعرضين للمجالات الكهرومغناطيسية الاصطناعية، على جعل حواء الميزو ومخالب البحر، وغيرها من الأغذية الواقية من الملوثات، جزءاً من نظامهم الغذائي اليومي.

- سوف تقدم الأغذية المفيدة أكثر للصحة، في المدارس والمستشفيات والمصحات والسجون والشركات وغيرها من المؤسسات، مما سيؤدي إلى خفض السلوك العدواني والسلوك العدواني لمصلحة المجتمع وزيادة الكفاءة والتعاون وإقامة علاقات إنسانية أفضل.

- ستحل الزراعة الطبيعية والعضوية تدريجاً محل الزراعة الكيميائية وسيُعرف هذا عاملاً ملازماً من عوامل الحفاظ على البيئة وصحة كوكب الأرض.

لاحق كل من كولين كامبل وشين جونسون، مديري "دراسة الصحة في الصين"، أن "نشوء معظم الأمراض البشرية هو عادة، نتيجة التعرض للعديد من العوامل الناشئة على مدى فترة طويلة من الزمن". إن المقاربة التحليلية لحدث الحديث، المستقلة بعزل معاً واحد أو مكون واحد والبحث عن آلية محددة للسبب والنتيجة، يجب أن تعاطلها المقاربة المركبة التي تأخذ في الاعتبار توازن النظام الغذائي ككل، بالإضافة إلى علاقته بنمط الحياة والعوامل البيئية.

إن نتائج الأبحاث الغذائية سيكون عليها مستقبلاً، ليلاء اهتمام أكثر بنوعية الطعام، كأن نحتفد مثلاً، ما إذا كانت المواد الغذائية كاملة أم مكثرة؟ معالجة طريقة تقليدية أم معالجة اصطناعياً؟ مزرعة عضوية أم استخدمت الكيماويات في زرعها؟ تسهل مرسياً أم على مدار السنة؟ وهناك، إلى جانب الدراسات الجسدية والغذائية، طرق أخرى للمعرفة والفهم، بما فيها التقاليد الثقافية والتراثي الروحي والإبداع الأدبي والفني والحس وتأمل الذات. وسيمرّج طب المستقبل بين التليم والحديث، وبين الشرقي والغربي والشمالي والجنوبي، والتحليلي والواقعي. وغيرها من الحيلولة المكثلة التي تصنع تسليح حياتنا اليومية. وكما نلاحظ كل من كامبل وجونسون، فإننا في حاجة دائماً إلى أن نتذكر "الصورة الكلية"، أو ما يسمى تقليدياً المشهد الماكروبيوتيكي.

لقد انتهت من حيث الأساس، انشودة الصحة. فكلية المعلومات العملية والطرية الأساسية أصبحت متوفرة الآن لإنهاء وباء الأمراض الانحلالية الذي يفسح العالم، وحفظ البيئة الطبيعية. وعلى صعيد الأبحاث الطبية، يمكننا أن نرصد، خلال السنوات العشر القادمة، أنه يتحول تركيز دراسات علم الأوبئة والأمراض المزمنة بواسطة المجموعات الضابطة، إلى الرصد والمقارنة بين الأشخاص الذين يفتقرون النظام الغذائي الحديث المعادي والأشخاص الذين يمتثلون نظام الماكروبيوتيك الغذائي، وسواء من النظم الغذائية الأكثر اعتماداً

على النبات. وعلى المستوى التقني، سيواصل العلماء تطوير المفاهيم الخاصة بالعوامل المعززة لتأثير العوامل السرطانية، والموازنة التفصيلية، والجيئات التي تسبب الخلايا السرطانية، وبداية النمو وتعزيز انتشاره، التي هي الآن في طور التشكيك. وذلك لتفسير النتائج المتضاربة. ووصف العلاقات المعقدة والمضادة. وسيتمتع العلم كلياً نحو تبني شكل حديث لسبب الأضرار التقليدية "التي" و"النتائج". وسوف يتطور طب ذو توجه وقائي يركز على النظام الغذائي والتغذية لتفهم الحصول رقم 117.

وعندما تحدث الثورة الصحية والبيئة تحولاً في المجتمع الحديث، سيحول المجتمع الماكروبيوتيك تركيزه، في العقود القادمة، إلى تطوير مبادئ علم جديد وتطوير مصدر صحي وعملي للطاقة. وبعد التحول البيولوجي - التحول السلمي المضبوط للمعصر إلى عصر آخر - بأن يكون في المستقبل بدلاً طبعاً وصحياً للطاقة النووية والهندسة الوراثية واستعمال الكيمائيات والإشعاع، وتغييرها من المصادر الاصطناعية للطاقة والمستحضرات والعمليات الاصطناعية. وسوف تسخر الطاقات الطبيعية التي لا حد لها، والتي تتدفق على كوكبنا من الشمس والقمر والنظام الشمسي والمجرة والكون اللانهائي بالإضافة إلى دور الأرض حول محورها، من أجل توفير طريقة آمنة وبسيطة لتوليد الطاقة.

سوف تعمل أجهزة التلفزيون والكمبيوتر والسيارات والطائرات وغيرها من الأجهزة التي تسبب حياتنا بأشكال صحية وطبيعية من الطاقة الكهرومغناطيسية. بدلاً من الطرق الاصطناعية الحالية التي تطوي على الضرر. وستصبح المتعة على الموارد المحبوبة - الغاز والبنزين والفحم وغيره من المعادن النادرة - شيئاً من الماضي، مما يزيل مصدراً آخر من مصادر انبعاث الغازات الصراخات والجوهرية.

وقد نمت في القرن الحادي والعشرين بدور عصر ذهبي جديد يستمر عشرة آلاف سنة - إذا تمكنا من اجتياز هذه الفترة بأمان. ولستطيع، من خلال ذلك لتفهم السرطان وأمراض القلب والأوعية وغيرها من الاعتلالات السببية لانحلال الجسم، أن نشفي كوكب الأرض ونجلب الصحة والسعادة للأجيال المتعاقبة.

دراسة طبية للدكتور يوسف البدر

علاقة الأحماض والقلوويات بالأمراض السرطانية والأمراض الأخرى
وسلخات فحص دم للوقاية ومراقبة علاج وتطور الأمراض السرطانية

الأحماض والقلوويات ومرض السرطان

يعتبر إيكس كاريل من الاحصاء غلب حاجة حيّاً بوضع في سائل قلوي لمدة ٢٤ عاماً. ولقد نجح في ذلك، إذ كان يعثر السائل كل يوم. وقد احتفظ بحب معينة للعناصر. بحيث يظل المحلول مائلاً قليلاً إلى القلوية. وكذلك يحس من التواتر الحمضية لسائل الخلايا عن طريق تحليل المحلول كل يوم. هناك قلب الحاجة عندما توقف كاريل عن تغيير المحلول.

وهذا لعلم وظائف الأعضاء الحديث، ينطبق هذا أيضاً على الأدميين^(١). إن هذا الجسم البشري بحاجة يواظب يجب أن تميل قليلاً إلى القلوية كي تظل في قيد الحياة. وبعد قيام الإنسان بالركض أو التمرينات الرياضية العنيفة، يمارس بصورة في التنفس، والتعب وشدة العضلات. ويعزى ذلك إلى إنتاج حمض حمض اللاكتيك، الذي يتكون بدوره نتيجة للاحتراق غير التام للأكسجين. ويمكن القول إن الإنسان، أثناء تأديته للتمرينات العنيفة، لا يحصل

(١) يمكن الاطلاع على كتاب الحامض القوي عن سلسة الدكتور يوسف البدر للماكروبيوتيك

جسده على القلب الكافي من الأوكسجين كي يتم تمثيل الجلوكوز، وتصبح عنققة بدرجة تركيز الهيدروجين في الدم حوالي ٧,٢٦ - ٧,٢٧ بدلاً من المعدل الطبيعي ٧,٤١. وبذلك يصبح الدم في حالة مائلة إلى الحمضية يصحبه الجسم عن طريق جهاز الرصد الذي يحول الأحماض القوية إلى أحماض ضعيفة وتخلص منها، مثل ثاني أوكسيد الكربون (CO2) الذي يخرج في الرئة أثناء التنفس.

إذا أصبحت السوائل خارج الخلايا حمضية، وبخاصة الدم، فسوف تظهر بعض الأعراض البنية، مثل الشعور بالإجهاد والقابلية للإصابة بالبرد، وهكذا فليلاً أصبحت هذه السوائل أكثر حمضية، يشعر الإنسان بالألام وتُعاني من الصداع وآلم الصدر والبطن وغيرها. يرى كيشي موريشيت في كتابه "الحفلة الخفية للسرطان وأمراض العصر"^(١٠) أنه إذا زادت حمضية الدم، يضع الجسم في النهاية، هذه المواد الحمضية الزائدة في بعض مناطق الجسم كي يستطيع الدم الوصول إلى حالة قلبية. ومع الاستمرار في هذه العملية، تزيد حمضية هذه المناطق، وتموت بها بعض الخلايا. ثم تتحول هذه الخلايا الميتة نفسها إلى أحماض، ولكن تستطيع بعض الخلايا الأخرى أن تتكيف مع هذه البيئة الحمضية، تعيش وتصبح خلايا غير طبيعية.

تسمى هذه الخلايا غير الطبيعية بالخلايا الخبيثة. ولا تشجيب هذه الخلايا الخبيثة لوظائف الدماغ أو لحمض الزبيوتيكليك المخترل لشجرة الفاكهة، ولذلك تتكاثر الخلايا الخبيثة تكاثراً غير محدود وبغير نظام، وهذا هو السرطان.

إن الإفراط في تناول الدهون، هو أكثر الطرق الشائعة التي تسبب حالة حمضية سوائل الجسم. ونقرأ لأن الدهون لا تذوب في الماء، فإن الشخص الذي يتناول أطعمة دهنية باستمرار، تطفو بداخله مقادير وفيرة من الدهون غير الذائبة في الشعيرات الدموية وتغرق وصول المواد الغذائية والأوكسجين، مما

(١٠) يمكن الاطلاع عليه من مكتبة الدكتور يوشيتا التي أنشأها الدكتور يوسف بن عبد الله وصدرت من شركة المطبوعات للتوزيع والنشر.

يؤدي إلى موت الخلايا في نهاية الشعيرات المسدودة. ثم تتحول الخلايا الميتة إلى أحماض. وتؤدي الحالة الحمضية لسوائل الجسم إلى تحول الخلايا الطبيعية إلى خلايا خبيثة كما شرحنا. ويؤدي الإفراط في تناول الدهون إلى حدوث سرطان الثدي وسرطان القولون.

لذلك يسبب الإفراط في تناول البروتينات إلى حالة من الحمضية في الدم. لأن البروتين الزائد يُنتج نيتروجين اليوريا في الدم، وتنفذ هذه اليوريا الكللى في البول بكم كبير من الماء والمعادن المكونة للقلويات؛ وبذلك يسبب الإفراط في تناول البروتين حالة من الحمضية في الدم.

إن السكر، والأوز الأبيض، والدقيق الأبيض، والكيماريات المضافة إلى أطعمتنا، والمقاهير الطيبة، والمقاهير المرقية، من بين أنواع الطعام التي تُسبب حمضية الدم بطريقتين: إحداهما أن هذه الأنواع تحتوي على عناصر مكونة للأحماض، والأخرى هي أنها لا تسهم بأي عناصر مكونة للقلوية موازنة، لذلك فهي لا تمنح الأحماض فحسب، بل تستلزم أيضاً عناصر الجسم المكونة للقلوية، كي تعادل الأحماض الناتجة عنها.

وتؤدي بعض الحالات الفيزيولوجية، مثل ضعف الكللى والإمساك، إلى حالة حمضية في سوائل الجسم. وينتج عادة من أنشطة الجسم بعض الأحماض، مثل حمض السلفوريك وحمض الأسيتك وحمض اللاكتيك. فإذا قلت الكللى ضعيفة، لا يستطيع الجسم التخلص من هذه الأحماض مما يؤدي إلى حمضية سوائل الجسم. وهذا في اعتقادي، بداية للإصابة بسرطان القولون.

لماذا تؤدي الحمضية في سوائل الجسم إلى أن تصبح الخلايا خبيثة؟ إن الحمضية الكثافة في سوائل خارج الخلايا، تقتل خلايا الأعصاب المتصلة بالمخ، وتلتصق الحمضية الكثافة في سوائل داخل الخلايا، نواة الخلية التي تتحكم بنموها. وهكذا يتطور السرطان وفق المراحل التالية:

١ - تناول الكثير من الأغذية المكونة للأحماض والأغذية الدسمة والأطعمة الغنية بالبروتينات والأغذية المحكّرة وبعض المواد المولدة للسرطان، مثل النشويات والأغذية المعالجة كيميائياً. وتسهم أشعة إكس بصفة عامة في الإصابة أيضاً بالسرطان.

٢ - الإمساك المزمن.

٣ - زيادة حمضية الدم مما يؤدي إلى زيادة عدد كريات الدم البيضاء وتغير في كريات الدم الحمراء، وهي بداية للإصابة باللويميا (سرطان الدم).

٤ - زيادة الحمضية في السوائل الكائنة خارج الخلايا.

٥ - زيادة الحمضية في السوائل الكائنة داخل الخلايا.

٦ - ولادة الخلايا الخبيثة، وهي مرحلة للسرطان تسمى بالمرحلة البدئية.

٧ - الاستمرار في تناول مزيد من الأغذية المندرجة تحت قائمة 'ب' وتلقي معدلات عالية من الإشعاع أو العلاج الكيميائي أو العقاقير، وهذه مرحلة متقدمة للسرطان.

إن الرأي المذكور قبل قليل عن تطور السرطان هو ما توصلت إليه بعد دراسة أبحاث متعلقة للعلماء عن السرطان. لقد فحص د. يانغساوا دم بوعين من مريض سرطان الدم: الأول للمراحل من الانفجار النووي في هيرولندا والشمي لتصليابين الذين عانوا من آثار الإشعاع للنبيلة النووية في جزيرة بيكبي موقع الاختبارات في المحيط الهادئ. ولقد وجد أن هؤلاء المرضى يعانون من انخفاض كل من الكالسيوم والمغنيزيوم، وهي عناصر مكونة للقلوية، وهي حالة تماثل حالة حمضية الدم. ففي جسم الإنسان، تمثل كريات الدم الحمراء حوالي ١٠ مليلتر من مصالة الدم والكالسيوم لكل ١٠٠ ملغ، ٦٠ ملغ بلورين، ٤٠ ملغ متأينة في الدم السليم من ٦ إلى ٨. ولكن عندما يمرض

الإنسان، يتناقص عدد أيونات الكالسيوم: فإذا انخفض معدل أيونات الكالسيوم، عند مريض سرطان الدم، إلى ١٥ ملغ/ ١٠٠ مليلتر من مصل الدم، يكون (من النظام الغذائي للقمح، قوميما يانغساوا).

يرى د. م. أوكادا في كتابه 'مجتمع الخلايا' أن الخلايا السرطانية تتولد أولاً في محلول ناتج عن مخلفات التمثيل للخلايا المعتادة. وحيث أن سمات التمثيل هذه عبارة عن مواد حمضية، فإن الخلايا السرطانية تنح في بيئة الحمضية.

وهذا ما أثبتناه في دراسات كثيرة عن علاقة الحمضية بالسرطان، وهو أن مرض السرطان يميل منهم إلى الحمضية والتيك هذه الدراسات.

الدراسات الطبية

لقد درست الدراسة الطبية التي أجريتها نحدد اختبارات الدم واختبارات البول الحديثة لاستبعاد الجسم للإصابة بالسرطان، وكيفية استخدامها للوقاية ولعلاج الأمراض السرطانية وغيرها من الأمراض الفتاكة الأخرى. وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن مرض السرطان لديهم نسبة أعلى من الحمضية من أفراد العينة الصحية الأصحاء.

يعتري هذا الكتاب على أكثر من ٢٤٠ دراسة طبية سريرية عن العلاقة بين السرطان منذ أوائل عام ١٦٠٠ وحتى الآن:

١ - ٣٣ دراسة سريرية طبية عن سرطان الثدي منذ عام ١٩٢٢.

٢ - ٤٠ دراسة سريرية طبية عن سرطان الرئة منذ عام ١٩٧٣.

٣ - ٣٦ دراسة سريرية طبية عن سرطان القولون والمستقيم.

٤ - ١١ دراسة سريرية طبية عن سرطان الفم وأعلى الجهاز الهضمي: القم والمعدة والحجيرة والقعدة الهوائية، منذ عام ١٩٩١.

٥ - ٦٣ دراسة سريرية طيبة عن سرطان المعدة منذ عام ١٨٨٦.

٦ - ١٦ دراسة سريرية طيبة عن سرطان الكبد منذ عام ١٦٠٠.

٧ - ٦٠ دراسات سريرية طيبة عن سرطان الكلية والمثانة منذ عام ١٩٦٨.

٨ - ١١ دراسة سريرية طيبة عن سرطان البنكرياس منذ عام ١٩٦٨.

٩ - ١٦ دراسة سريرية طيبة عن سرطان الأجهزة الإنجابية في المرأة المبيض والرحم وعن الرحم والمهبل منذ ١٦٧٤.

١٠ - ١٥ دراسة سريرية طيبة عن سرطان الأجهزة الإنجابية للرجل البروستات و... منذ عام ١٩٧٠.

١١ - ١٠ دراسات طيبة سريرية عن سرطان الجلد والأورام اللحمية منذ عام ١٩٣٠.

١٢ - ٣ دراسات سريرية طيبة عن سرطان العظام منذ عام ١٩٧٠.

١٣ - ٧ دراسات سريرية طيبة عن سرطان الدم (اللوكيميا) منذ عام ١٩٤٩.

١٤ - ٥ دراسات سريرية طيبة عن السرطان القمقوي- الأورام القمقوية ومعرض هودجين منذ عام ١٩٧٥.

١٥ - ٥ دراسات سريرية طيبة عن سرطان المخ منذ عام ١٩٧٤.

١٦ - ١٢ دراسة سريرية طيبة عن سرطان الأطفال منذ عام ١٩٧٦.

١٧ - ١٨ دراسة سريرية طيبة عن الإشعاع والبيئة المتعلقة بالسرطان منذ عام ١٩٦٤.

١٨ - ٩ دراسات سريرية طيبة عن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) المتعلق بالسرطان.

وتهدف هذه الدراسة، من الناحية العلمية، إلى تسليط الضوء على البؤر التالية: لماذا يسبب النظام الغذائي الأمراض السرطانية؟

التي تهدف إلى إلقاء المزيد من الضوء على تقييم اختيار الدم أو البول المعتمد لتحديد استعداد الجسم للإصابة بالسرطان بين المرضى من مصر بالمتابعة.

الأس الهيدروجيني

العلاقة بين دور الأس الهيدروجيني والصحة

ما هو الأس الهيدروجيني الطبيعي؟

هناك عدد من أجهزة الجسم التي لها أس هيدروجيني مفضل خاص بها. فمثلاً عامة يتغير المحيط الكيميائي الداخلي للجسم، عادة، من الحموضة الطبيعية إلى القاعدة الضعيفة خلال ٢٤ ساعة. يكون أشد حموضة، عادة، في الصباح، وأشد قاعدية عند غروب الشمس.

وتحدث تلك التغيرات الفيزيولوجية على منحنى جيبي خلال تلك الفترة. بعد فترة الصباح الباكر التي تتميز بالميل للحموضة (الأس الهيدروجيني أقل من ٧) في الحد الأقصى اللازم لنشاط الأعصاب والهرمونات والناقلات الحسية مثل الأدرينالين والنوروكسين والهيستامين والأسيتيكولين وغيرها من الأمثلة الحيوية المتناوبة. وعند هذا الأس الهيدروجيني تذوب المواد الحمضية (المخلفات الحمضية المخزنة) بتأثير الهيدروكسيد، وتتحول إلى شكل قابل، ثم يتم إخراجها من الجسم على شكل فضلات.

الأس الهيدروجيني للدم

بعد مجرى الدم أكثر أنظمة الجسم المتعادلة حساسية، وهو أشد حساسية بكثير من غيره من أجهزة الجسم. ويجب على الدم الوريدي والشرياني الحفاظ بأس هيدروجيني مثالي قليلاً لتقلية: الأس الهيدروجيني للدم الشرياني = ٧,٤١ والأس الهيدروجيني للدم الوريدي = ٧,٣٦، وذلك لأن القيمة الطبيعية

للأس الهيدروجيني للدم الشرياني = 7.41. وبعد الشخص مصاباً بحمضية الدم إذا قلَّ الأس الهيدروجيني عن هذه القيمة، بينما بعد مصاباً بقلوية الدم إذا ارتفع الأس الهيدروجيني للدم عن 7.41.

نطاق قيم الأس الهيدروجيني الشرياني

حسوبة الدم الأس الهيدروجيني =	المعادل الأس الهيدروجيني =	قوية الدم الأس الهيدروجيني =
7.35 إلى 7.45	7.38	7.38 إلى 7.42

الموائل الخلالية والأس الهيدروجيني للأوعية الضامة:

يلعب الأس الهيدروجيني الطبيعي في تلك المناطق 7.38 و 7.40 وهو يعمل قليلاً نحو الحموضة، وذلك لأن خلايا الجسم تقوم بإفراز من أكبر قدر من الهيدروجين الحر (H^+) لمعادلة الدم بقدر الإمكان. ومع ذلك يمكن انخفاض تركيز الأس الهيدروجيني بشكل خطير في هذه المناطق ليصل إلى 5.

المواد والأساليب:

أجريت هذه الدراسة على ١٢ مريضاً؛ كما تم فحص عينة مختارة من 10 فرداً.

وتم تحديد قيم الأس الهيدروجيني الشرياني للمرضى ولأفراد العينة.

النتائج والتفسير:

كان المرضى يعانون من أنواع مختلفة من السرطانات:

سرطان المثانة (3 مريض) وسرطان البروستات (مريضان) وسرطان

المريء (مريضتان) والورم الفكي النقيون (مريض واحد) وباسيليوم (مريض واحد) وسرطان الثدي (مريضة واحدة) والورم الكلوي الكفري (مريض واحد) وسرطان الأورام (مريض واحد) (جدول رقم 1).

ولقد كان المرضى من مصر فكريين وراحت أعمارهما بين 40 و 75 سنة و 4 إذا راوت أعمارهم بين 28 و 76 سنة (الجدول رقم 2). أما أعمار المرضى الألمان فكانت تراوح بين 63 و 75 للذكور و 40 و 77 للإناث (الجدول رقم 3).

ولقد أظهرت قيم قيم الأس الهيدروجيني بين المرضى المصريين أن قيم الأس الهيدروجيني للمرضى الذكور بلغت قيمة متوسطة إضافية قدرها 7.382 ± 0.028 مقارنة بقيمة العينة المتحكم بها للأصحاء، والتي بلغت 7.381 ± 0.023 (الجدول رقم 3).

كما أن الأس الهيدروجيني بين المريضات المصريات اللاتي يعانين من سرطان البنكرياس كان 7.331 ، وبين المصابات بالورم الكلوي الكفري كان 7.351 ، وبين المصابات بسرطان الأورام كان 7.350 . وبين المصابات بالسرطان اللينفاوي كان 7.288 ، بقيمة متوسطة بلغت 7.318 ± 0.023 مقارنة بقيمة العينة المتحكم بها من الأصحاء 7.311 ± 0.023 (الجدول رقم 3).

وكان من الواضح أن قيم الأس الهيدروجيني كانت متجهة نحو قيم الأس الهيدروجيني الحمضي لدى المرضى الذين كانوا يعانون من أنواع مختلفة من سرطان أكثر من اتجاهها نحو قيم الأس الهيدروجيني لأفراد العينة المختارة.

ويوضح الجدول رقم 4 قيم الأس الهيدروجيني بين المرضى الألمان الذين كانوا يعانون من مختلف أنواع السرطانات. وكان من الواضح أن قيم الأس الهيدروجيني في الذكور كانت 7.310 و 7.362 و 7.370 بقيمة

متوسطة زائدة قدرها 0.01034 ± 0.00735 مقارنة بقيمة أفراد العينة المختارة وقدرها 0.0101 ± 0.00796 .

وقد كانت تلك القيم 0.01034 و 0.0101 و 0.00735 للمريضات الإناث المصابات بالسرطان المعقوي وسرطان البنكرياس وسرطان الثدي. وكذلك القيمة المتوسطة الزائدة لمرضى السرطان 0.0105 ± 0.00744 مقارنة بقيمة مقارنها 0.0108 ± 0.00798 لأفراد العينة المختارة.

وقد لوحظ أيضاً وجود قيمة لأمس ميلروجيني حمضي في بعض أفراد العينة المختارة الأصحاء الذين كانوا يبدون في صحة جيدة. وتشير تلك القيم إلى استبعاد هؤلاء المرضى للإصابة بالسرطان في المستقبل، إذا لم يخضعوا للمتابعة الطبية.

كما يرجع إليه السبب في كون متوسط الأمس الميلروجيني للأصحاء أقل من 0.01 .

الجدول رقم (١) الأنواع المختلفة للسرطان:

السرطان	نوع		الأمراض	
	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى
سرطان المعقوي	+	+	-	-
سرطان الثروستات	+	-	+	-
سرطان البنكرياس	-	+	-	+
سرطان الورم العصبي	-	-	+	-
السلطان	-	-	+	-
سرطان الثدي	-	-	-	+
سرطان الكلى	-	+	-	-
سرطان الأورام	-	+	-	-
إجمالي	٢	١	٢	٣

الجدول رقم (٢): أعداد المرضى

السرطان	نوع		الأمراض	
	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى
سرطان المعقوي	١٠	١٢	-	٦٧
سرطان الثروستات	٧٥	-	٧٥	-
سرطان البنكرياس	-	٧٦	-	٣٥
سرطان الورم العصبي	-	-	١٣	-
السلطان	-	-	١٥	-

تابع الجدول رقم (٦) أعمار المرضى:

السرطان	مصر		ألمانيا	
	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى
سرطان الثدي	-	-	-	٤٠
الورم الكروي الكظري	-	٥٦	-	-
سرطان الأورام	-	٢٨	-	-

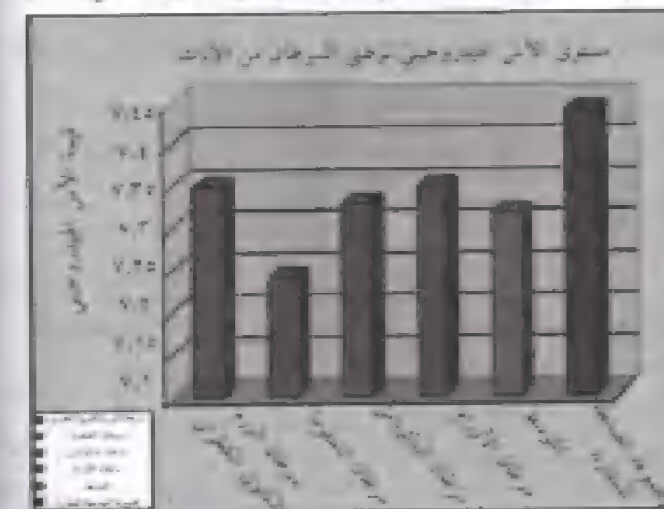
الجدول رقم (٣): قيم الأس الهيدروجيني بين المرضى المصريين

السرطان	مصر	
	ذكر	أنثى
سرطان الثدي	٧,٢٤٤	٧,٢٤٤
سرطان البروستات	٧,٣٢٠	-
سرطان البنكرياس	-	٧,٣٢١
الورم الكروي الكظري	-	٧,٣٥١
سرطان الأورام	-	٧,٣٥٠
متوسط الأس الهيدروجيني للمرضى	$7,287 \pm 0,026$	$7,318 \pm 0,027$
العبء المختارة للأصحاء	$7,113 \pm 0,027$	$7,111 \pm 0,027$

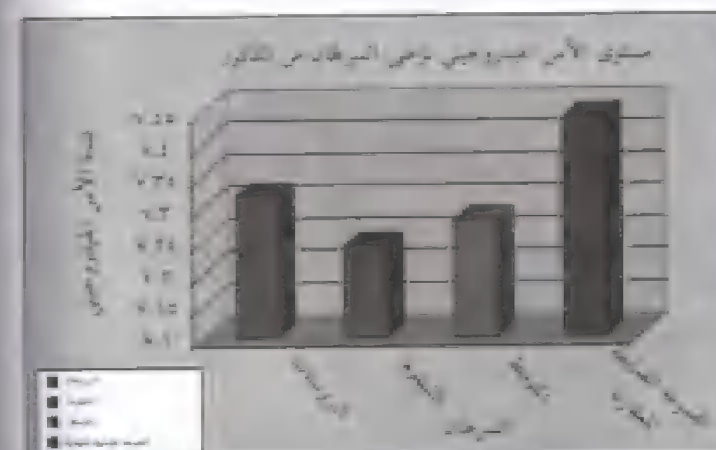
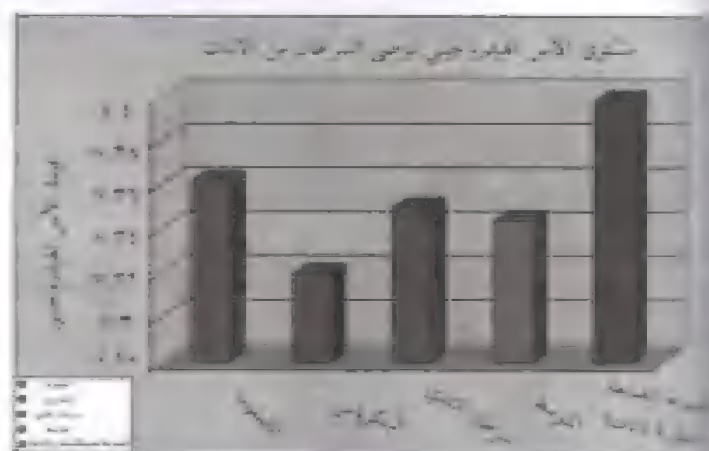
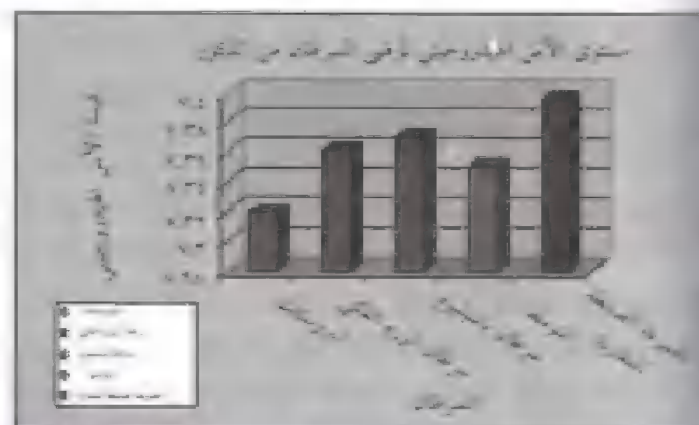
الجدول رقم (٤) قيم الأس الهيدروجيني بين المرضى الألمان

السرطان	ألمانيا	
	ذكر	أنثى
سرطان الثدي	-	٧,٣٦٢
سرطان البروستات	٧,٣٢٠	-
سرطان البنكرياس	-	٧,٣٢١
الورم الكروي الكظري	٧,٣٦٢	-
سرطان الأورام	٧,٣٦٠	-
سرطان الثدي	-	٧,٣٥٠
متوسط الأس الهيدروجيني للمرضى	$7,350 \pm 0,024$	$7,318 \pm 0,018$
العبء المختارة للأصحاء	$7,396 \pm 0,011$	$7,398 \pm 0,018$

رسم توضيحي لجدول رقم (٣) لمرضى السرطان في مصر



رسم توضيحي لجدول رقم (٤) لمرضى السرطان في ألمانيا



الخلاصة

كي نمنع تطور السرطان ونوقف نموه، يجب أن نحافظ على نبات في الأمس الهيدرولوجيتي للدم عند مستوى ٧,٤١. ويوصي النظام الغذائي الماكروبيوتيك، بعدم تناول الأغذية المكونة للأحماض وبخاصة السكر والأغذية الحيوانية (بما في ذلك السمك ومنتجات الحليب)، والأغذية المكررة أو المعالجة بإضافات كيميائية. وكذلك يوصي نظام الماكروبيوتيك بزيادة الشوربة التمرية وقوة الكلى وحركة الأمعاء.

يستخدم نظام الماكروبيوتيك توصية أخرى مأخوذة من مبدأ "الين" و"اليانج". إن خلايا السرطان تنمو بسرعة وبصورة غير محدودة وتكون نظاماً ولنذلك فهي "ين" وبالتالي تصبح الأغذية المكونة للأحماض "الين" هي أولى الأصناف الواجب التخلص منها من النظام الغذائي. ويجب الامتناع قبل كل شيء عن هذه الأنواع التي من بينها السكر والعقاقير والإضافات الكيميائية.

على الرغم من أن الحبوب هي أيضاً مكونة للأحماض، إلا أنها "يانج" ولذلك فهي لا تسبب أو تزيد السرطان. ويوصي النظام الغذائي للماكروبيوتيك بالحبوب الكاملة غير المتزوعة القشرة كي تصبح الغذاء الرئيسي للمرضى بالسرطان. إن الحبوب متوازنة من حيث "الين" وتحتوي على فيتامينات هـ وبيوتينات ومواد كربوهيدراتية وألياف ومعادن.

يجب أن نرى أن الحبوب الكاملة (المكونة للأحماض) مع بعض الخضار المطبوخة المكونة للقلويات، ومضغالب البحر، واليهيزات مثل ملح البحر، واليونان وعسلية الصويا الأصلية (جميعها مكونة للقلويات)، تمثل، على حد علمي، أفضل غذاء لكل من مقاومة السرطان والوقاية منه. ولكن يجب مراجعة أخصائي في علم الماكروبيوتيك لكل حالة على حدة.

إن خلايا السرطان شديدة "الين"، حتى الخلايا السرطانية التي تُسمى "يانج" في حقيقتها شديدة "الين"، ولذلك يمنع النظام الغذائي للماكروبيوتيك الفواكه وبعض الخضار الشديدة "الين" حتى وإن كانت مكونة للقلويات. ولكن،

لا نمنع نمو خلايا السرطان، لا ينبغي الامتناع عن الأغذية "الين" فحسب بل من الأغذية "اليانج" أيضاً (جميع الأغذية الحيوانية والأسماك ومنتجات الحليب) تماماً؟ أولاً: لأن هذه الأنواع مكونة للأحماض، ثانياً: لأنها غنية بالبروتين والدهون، وكل منهما مكون للأحماض، بالإضافة إلى أن البروتين يمد خلايا السرطان على النمو لأن هذه الخلايا مصنوعة من البروتين.

بصفة عام، ينمو السرطان عند تناول السكر والأغذية الحيوانية معاً، حيث يتم الأغذية الحيوانية البروتينات التي تكون الخلايا السرطانية، والدهون التي تسبب الإسهال وسوء الدورة الدموية، ويمنحها السكر بالطاقة على النمو. أما حول النوعين بشكل منفصل، ليس شديد الضرر. فعلى سبيل المثال، يستهلك تلك الأسماك كميات كبيرة من الأغذية الحيوانية مع قليل من السكر، ولا يتم بينهم حالات إصابة كثيرة بالسرطان. أما في الهند، على الجانب الآخر، يستهلك الناس كثيراً من الأرز الأبيض وقليلاً من اللحوم، ولمست حالات إصابة بالسرطان كثيرة هناك.

إن الأغذية العسبة للسرطان هي خليط مما يلي:

● أغذية مكونة للأحماض وشديدة "الين" مثل:

السكر والسكرين والخم، والإضافات الكيميائية والألوان والمواد الحافظة، والمعلبات والأغذية ذات المعالجة العالية.

● أغذية مكونة للأحماض وشديدة اليانج مثل:

كافة أنواع اللحوم، الدواجن واللحم البقري ولحم الخنزير والأسماك، ومنتجات الحليب.

● أغذية مكونة للقلويات وشديدة "الين" مثل:

كافة أنواع الفاكهة والعصيرة البطاطا والبندورة (الطماطم) والياقوتجان والبلون والأفوكاتو والبانج والشمندر.

إرشادات

للوقاية من السرطان أو وقف نموه أنصح بما يلي:

١ - توقف عن تناول السكر والأغذية الحيوانية والفواكه واللبن ومشتقات الحليب.

٢ - تجنب البقول إلا مرتين إلى ٣ مرات في الشهر، وعتق تناول بطون الأذوكي فقط.

٣ - تجنب تماماً الأغذية المعالجة أو التي بها إضافات كيميائية.

٤ - تناول وجبات تتكون من ٥٠٪ إلى ٦٠٪ من الحبوب الكاملة غير المبرعمة القشرة، و ٢٥٪ إلى ٣٥٪ من الخضار وطحالب البحر.

٥ - تناول فحماً إلى فنجتين من حساء الميزو كل يوم.

٦ - تناول مشروبات مكونة للقلوية - 'بانج'، مثل شاي مو، ياتو، وقهوة أوشوا وشاي أعضاء البتسا.

٧ - لا تستخدم إلا البهارات الطبيعية، مثل الميزو ومصلحة الصويا والجوماشير وبهار التكا واليوميوشي وغيرها.

٨ - قم بالطهي الذي يتفق مع فصول السنة والمناخ ونية الشخص.

٩ - مارس تدريبات التنفس العميق، وابتسم وامرغ، ولكن لا تمارس الرياضات المجهدة، مثل الركض.

١٠ - إذا كنت قليل الوزن، فاجب اللجوء إلى حمام سونا يومية، أما إذا كنت نحيفاً، فيصبح استخدام السونا يوماً بعد يوم، كما تُفضل السونا الجافة على السونا الرطبة.

١١ - يوصى بالاستحمام في الماء الباردة كي يصبح الدم قلوياً، وكذلك بقية سائل الجسم.

١٢ - استخدم الغاز في الطهي بدلاً من الكهرباء.

ومعكنا، إذا كانت الحياة تجلباً القوتين ولجل أفعالنا وحياتنا وأفكارنا عاماً، فيجب أن يصبح هناك المتضادان متكاملين. ولذلك فإن أهم درس واجب علينا تعلّمه من التوازن بين الحمضية والقلوية، هو أن تقلل التضاد أيضاً من حياتنا وأن نجهد في تحويل هذا التضاد إلى تكامل تام.

ويصبح ذلك التوازن الحقيقي بين الأحماض والقلويات.

الجزء الثاني

دليل إلى الأنواع المختلفة من السرطان

مقدمة

يهدف هذا الجزء من الكتاب إلى تقديم دليل يساعد الناس على الشفاء من أنواع السرطان الأكثر انتشاراً في المجتمع المعاصر. يمكن قراءة الفصول كلها معاً، كوحدة مكتملة للجزء الأول من الكتاب الذي يُركّز على الوقاية من السرطان. ويمكن كذلك، قراءة كل فصل على حدة، للحصول على معلومات مقارنة السرطان ومعالجته في موضع معين من الجسم. ونظراً للتوصية المتعددة من أنواع الطعام والرعاية المنزلية المتشابهة، فقد تم جمع وصفات أرجاء والتوجيهات كلها في الجزء الثالث.

والجدير بالإشارة أن الإرشادات المقترحة عامة بطبيعتها، وتختلف من شخص إلى آخر. وبعد قراءة هذا الكتاب، يوصى بضرورة لجوء المصاب بالسرطان أو عائلته، التي تود أن تعتمد هذه المقاربة وتطبقها، إلى معلم مختص في الماكروبيوتيك أو إلى طبيب تلقى تدريباً على هذا النمط من الحياة^(١).

سيتم وصف كل نوع من أنواع السرطان، في فصول هذا الجزء من الكتاب، تحت العناوين التالية:

معدلات الإصابة: تحدّد مدى انتشار المرض والنماذج القياسية للعلاجات الطبية، والمعدلات الحالية للباقيين على قيد الحياة، ممن يخضعون للعلاج. وقد استُمدّت الإحصائيات من أحدث تقارير الجمعية الأمريكية للسرطان والمعهد القومي للسرطان والإحصائيات الحيوية للولايات المتحدة.

(١) ويمكن الرجوع إلى موقع الدكتور يوسف البدر على الإنترنت لتعبئة النموذج الخاص، ومن ثمّ سيقيم الدكتور بإعطائك التوجيهات والإرشادات الخاصة بحالتك المرضية. كما سيرشدك إلى كيفية تعديل المستوى الأس الهيدروجيني للدم سيكون مقياساً لمدى تطور حالتك الصحية كذلك للوقاية من المرض.

التكوين: يدرس باختصار وظيفة العضو أو الجهاز في الجسم.

أسباب الإصابة بالسرطان: يبحث في نمط المرض وتطوراته وأنواع الطعام والمشروبات وغيرها من المواد التي تسبب عادة نمط المرض الخبيث. لا يمكن القول إن نوعاً واحداً من أنواع الطعام يسبب السرطان، بل إنه النمط الغذائي ككل الذي استمر لفترة طويلة من الوقت، والذي يجب تغييره. وتستخدم طائفتي "الين" و"اليانغ"، كأدوات توازن لإضاح هذه العملية.

وسبق أن قلنا شرحاً كاملاً لهذه المصطلحات في الفصل السادس من الجزء الأول.

أما فوائدهم الطعام الرئيسية، فنختص كما يلي:

الطعمة "اليانغ" الحارة	
الطعام المثير	الطعام الدافئ الأسماك لحم البقر
الاطعمة المتوازنة	
الحبوب الكاملة الفواكه ومشتقات الفواكه مطاط البحر	الخضار الورقية والخضرة والمكسرات البقول والمكسرات ماء اليانغ أو الألبان أنواع الشاي غير المعطرة وغير المبيّنة مطعم الطعام الطبيعي
الطعمة "الين" الباردة	
فاكهة المناطق المعتدلة الأرز الأبيض والخبز الأبيض الفاكهة والخضار الاستوائية المحبوب، القشدة، اللبن الرائب الزبادي	المسل والشكر والحبوب المبردة الكحول الأفذية التي تحتوي على كبريتات ومواد حافظة ومليحة ومبيّنة
شوربات التفاح والكمثرى وجوزة الطعام	المشروبات المبردة والكافيين وغيرها
المشروبات المعطرة والمبيّنة (القهوة والشاي الأسود وشاي الأعشاب وغيرها)	الأفذية (المهدئات والمنقّحات وغيرها)

الألفاظ الطبية: وهي تقدم بيانات صادقة عن الدراسات الطبية والتقارير الطبية التي تربط مرض السرطان بالعوامل البيئية والنظم الغذائية وأنماط الحياة. وسنذكر المصادر المذكورة بعد كل فقر، إسم المؤلف أو الباحث الرئيسي، إسم الكتاب أو المجلة الطبية الرسمية التي نشرت فيها المادة العلمية وتاريخ النشر، ورقم المجلد والصفحات.

التشخيص: يشار ما بين تقنيات المستشفيات الحديثة وأساليب التشخيص القبلية البسيطة. إن أساليب التشخيص المذكورة في هذا الكتاب هي جزء من ملاحظاتي المستندة إلى التقاليد الحية للشرق الأقصى. وهناك شرح وافٍ لهذا العلم في الفصل الثامن من الجزء الأول من كتابي "كيف ترى صحتك: كتاب التشخيص الشرقي" How to see your health: The Book of Oriental Diagnosis (New York and Tokyo: Japan Publications, 1988).

التوصيات الغذائية: تشرح كيفية علاج نوع معين من السرطان، عن طريق نظام غذائي يومي. تختلف بالطبع الإرشادات المحددة لكل شخص وفقاً لحالته وتكوينه والبيئة المحيطة به واحتياجاته الشخصية. والحل المثالي للمصاب بالسرطان الذي يرغب في بدء اتباع نظام الماكروبيوتيك هو أن يذهب لاستشارة معلم مختص في الماكروبيوتيك أو أن يطلب حضور جلسة إرشاد شخصية في معهد كوشي لي بيكيت بولاية ماساشوسيتس. إن الإرشادات المذكورة في هذا الكتاب موجهة للأشخاص المقيمين في مناطق معتدلة المناخ، مثل غالبية الولايات المتحدة وأوروبا وروسيا والصين واليابان. أما الأشخاص الذين يقيمون في مناطق أخرى، فعليه الرجوع إلى الملحق II للحصول على الإرشادات التي تخص المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية والمناطق القطبية وشبه القطبية، والتي تتضمن تعديلات دقيقة لتناسب مع البيئة. ومن بعض أنواع مرض السرطان ما هو غير شائع، لكن لم يأت هذا الكتاب على ذكرها. وإذا تعلّق تحديد حالة المريض بـ"ين" أو "يانغ"، يمكن عندئذ اتباع نظام غذائي متوازن، مثل ذلك المحدد في الفصل الخاص بسرطان الرئة. وإن توجيهات نظامي الماكروبيوتيك ضرورية لاتباع النظام الغذائي الجديد.

العناية المتزايدة: وهي تشمل الكمادات المتعددة، وغيرها من الأشياء التي يمكن إعدادها في المنزل لتخفيف الألم والمساعدة في تصريف السموم الزائدة من خلال الجلد أو البول. إن هذه الأنواع من العلاجات غير مكلفة وسهلة الإعداد وآمنة. وإذا استخدمت بطريقة صحيحة فهي آمنة؛ ولكن إذا استخدمت بشكل خاطئ أو أقرط في استخدامها، أو استخدمت بطريقة خاطئة، فقد تؤدي إلى نتائج عكسية خطيرة. ويختلف استخدامها اختلافاً بسيطاً باختلاف المرضى وحالاتهم. لذلك يوصى باستشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك. يتضمن الجزء الثالث توجيهات إعداد طرق العناية المتزايدة.

أحيوانات أخرى: وتتضمن اقتراحات اتباع نمط حياة معين وأنماط أخرى من النشاط البدني يمكن اعتمادها إلى جانب النظام الغذائي. لذلك تترتب قراءة أو إعادة قراءة الفصل الخامس بالتساوي الرياضية ونمط الحياة وقوة العقل في الجزء الأول^(١).

التجارب الشخصية: تلقي نظرة على التجارب الشخصية لرجال ونساء شُفوا تماماً من السرطان باستخدام المقاربة المطروحة في الكتاب. وكثير من هؤلاء أشاروا إلى الاستشارة. وبعد استردادهم لصحتهم، عملوا جاهلين كي يصبحوا معلمين للماكروبيوتيك سعياً إلى مساعدة الكثير من الناس. وهذه القصص مستمدة من تاريخ الحالات التي جمعت ونُشرت عن طريق مؤسستي: EWF، عالم آمن واحد، وهما اثنتان من مؤسستنا التي لا نعي الربح. وعلى الرغم من أن كثيراً من هذه الحالات متقدمة مع درجات مختلفة من الوراثة الطبية، فإننا نأمل أن تشكل حافزاً للباحثين للقيام بمزيد من الدراسات عن العلاقة بين النظام الغذائي والسرطان، بما في ذلك مقارنة الماكروبيوتيك والنبات.

المعروف على مزيد من المعلومات من التفسير والفيديو أو تعليمات التمارين. راجع كتابي عن تمارين التطور الروحي والنفسي: The Book of Do-Is: Exercise for Physical and Spiritual Development (New York: Japan Publications, 1999).

في حال تلقي مريض السرطان علاجاً طبعياً في السابق، أو أنه يخضع حالياً لإضافة إلى عضوه لعلاجات غذائية مُحتملة، فقد تصبح هناك حاجة إلى تعديل الإرشادات الغذائية لتتناسب مع حالته الخاصة واحتياجاته. وقد تشمل هذه التعديلات زيادة كمية الطعام المتناول نسبياً، وخاصة البروتينات والكربوهيدرات المركبة والمعادن والفيتامينات والدهون المشبعة من النوع النباتية أو الحيوانية. فعلى سبيل المثال، يؤثر العلاج الكيميائي على الميوسين وامتصاص الدهون؛ ولذلك يُنصح بنظام غذائي مأكروبيوتيكي متوازن يحتوي على مصادر أكبر من البروتين والدهون، مثل الأسماك والزيتون غير المكررة. ويمكن في مثل هذه الحالة تناول كميات أكبر من الحلوى، مثل شراب الشعير، لأن العلاج الكيميائي يسبب إشتهاء الحلوى. ويمكن تناول الفاكهة المطبوخة كمكمل غذائي للحبوب المعقدة والحساء واليقول والخضار. ويتطلب العلاج الإشعاعي زيادة استهلاك حساء الميزو وطحالب البحر، مع تناول الحبوب الكاملة والخضار. ويصبح بعض الأشخاص، الذين تقل لديهم الطاقة والوزن، في حاجة إلى تناول كمية أكبر من السك أو استخدام زيوت نباتية غير مكررة في الطهي. ويُصنع هؤلاء الأشخاص باستشارة طبيبه المعالج أو أخصائي التغذية أو غيرهما من الأخصائيين المؤهلين. وعلى المريض أن يواصل القيام بالتمارين الطبية الضرورية بالإضافة إلى إعداد الطعام بالطريقة الصحيحة، لمراقبة التغيرات التي تطرأ على حالته بعد تطبيق هذه التعديلات. والعامل الذي يجب أن يؤخذ بالاعتبار هو التعاون والدعم من أسرة المريض وطبيبه المعالج الذي يجب أن يفهم أن مقارنة الماكروبيوتيك العلاجية لا تغير بالمريض بل تستطيع أن تكمّل أي علاج طبي مُتّبع.

الأطباق والمشروبات الخاصة: يمكن لبعض المشروبات أو الأطباق الإضافية أن تقيد المريض في بعض الحالات. ويقوم استهلاك هذه المواد التي تدخل في نطاق الاستعدادات الخاصة على: المقدار ومعدل تكرار الاستهلاك ومدة الاستهلاك، بحسب حالة كل شخص؛ ويُفضل استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك بهذا الشأن. ونذكر أن الجداول التوضيحية المطروحة هي مجرد معادلات، ونقطة البدء هي اتباع نمط جديد في تناول الطعام. ويتضمن الجزء الثالث وصفات إعداد هذه المشروبات والأطباق الخاصة.

١١ - سرطان الثدي

إن سرطان الثدي من أكثر أنواع السرطان انتشاراً في العالم. وقد سجلت الإحصاءات للعام ٢٠٠٠، ١٠٥٠٣٤٦ حالة إصابة بسرطان الثدي في أنحاء العالم و٣٧٢٩٦٩ حالة وفاة نتيجة لهذا المرض. وتوقعت هذه الإحصاءات أن يجمع عدد الإصابات بسرطان الثدي خلال السنوات الخمس الأولى من الألفية الثالثة، إلى ٣٨٦٠٢٩٦ إصابة في أنحاء العالم. وبحسب معطيات العام ٢٠٠٠، سجلت ٥٧٩٢٨٥ إصابة بسرطان الثدي في البلدان المتقدمة، مقابل ٤٧١٠٦٣ إصابة في البلدان النامية، و٢٥٩٢٨٠ إصابة في البلدان العربية. أما الوفيات من جراء هذا المرض فتختلف معدلاتها كثيراً في مختلف بلدان العالم. ووفقاً لهذه الإحصاءات الخاصة للعام ٢٠٠٠، بلغ عدد الوفيات نتيجة لسرطان الثدي ١٨٩٢١٤ في البلدان المتقدمة، مقابل ١٨٣٧٦٨ وفاة في البلدان النامية، و١١٨٢٢ وفاة في البلدان العربية. إن معدل الوفيات جراء هذا المرض في بريطانيا يزيد على معدله في الولايات المتحدة بحوالى الثلث، في حين أن معدل الوفيات في اليابان يبلغ حوالى أربعة أخماس معدله في الولايات المتحدة.

والجدير بالذكر أن سرطان الثدي يمكن أن يصيب الرجال، إلا أن مثل هذه الحالات نادرة. وتتعرض معظم النساء المصابات بسرطان الثدي لاحتمال انتشار الورم الخبيث من الثدي إلى الرئتين أو العظم أو الدماغ أو العقد اللمفاوية أو سوا ذلك.

والجراحة هي الطريقة المعتادة في علاج سرطان الثدي. ويُطلق على هذه الجراحة مصطلح: استئصال الثدي الذي يُستأصل بأكثر من طريقة وفقاً لتطور الورم وعمر المريضة وحالتها، مثل: استئصال الكتلة، حيث يتم استئصال الكتلة السرطانية ومقدار ضئيل من الأنسجة المحيطة بها؛ استئصال نسيج الثدي من تحت الجلد، حيث يتم استئصال النسيج الداخلي للثدي ويترك الجلد سليماً؛

الاستئصال البسيط للثدي، وفيه يتم استئصال الثدي؛ استئصال الثدي المعدل، حيث يتم استئصال الثدي والعقد اللمفاوية في الإبط؛ استئصال الثدي الجذري وفيه يستأصل الثدي بأكمله والعقد اللمفاوية والعضلات الصدرية لجدار الصدر وعلاوة على هذه العمليات الجراحية، يتم أحياناً استئصال الغدة الكظرية أو الغدة النخامية أو المبيضين لتنظيم الإفرازات، ومحاولة الحد من نمو الورم.

الجدول رقم (١٨): معدلات الإصابة بسرطان الثدي

١٩٤٠	١ من بين ١٠	امرأة أمريكية
١٩٥٠	١ من بين ٥	نساء أمريكيات
١٩٦٠	١ من بين ١٤	امرأة أمريكية
١٩٧٠	١ من بين ١٣	امرأة أمريكية
١٩٨٠	١ من بين ١١	امرأة أمريكية
١٩٨٥	١ من بين ١٠	امرأة أمريكية
١٩٩١	١ من بين ٩	نساء أمريكيات

المصدر: الجمعية الأمريكية للسرطان.

يمكن اللجوء إلى استخدام العلاج الإشعاعي كبديل للجراحة أو كمكمل لها. وكذلك يمكن استخدام العلاج الكيميائي أحياناً للتحكم في انتشار المرض الخبيث ومنع عودة ظهور الورم الأصلي من الظهور مجدداً. ويمكن استخدام العلاج بالهرمونات كعلاج مصاحب، أو بديل للعلاج الكيميائي؛ وتشتمل الهرمونات على: الإستروجين، أو مضادات الإستروجين، أو البروجستين، أو الأندروجين (منشطة الذكورة)، أو ستروئيد القشر الكظري، وهي تستخدم للتحكم بنمو الورم وانتشاره. وتقل حوالي ٧٧٪ من النساء المصابات بسرطان الثدي خمس سنوات أو أكثر.

التكوين:

يتكوّن ثدي المرأة أو الغدة الثديية أساساً من كتلة مستقيمة مضغوطة من

نسيج ثدي يعرف باسم الجسم الثديي. وهذا النسيج مكوّن من حوالي ١٥ فصاً إلى ٢٠ فصاً متصلاً تصل بينها الشعيرات. ويحتوي كل فص على قناة لبنية تصل إلى الحلمة وهو بدوره ينقسم إلى فصيصات صغيرة وحجيرات هوائية، ويحاط النسيج بطبقة من نسيج دهني يسمى الغلاف الغشائي الشحمي، ويتصل بجدار الصدر عن طريق نسيج رابط.

أسباب الإصابة بالسرطان:

إن تناول نوعيات رديئة من الطعام باستمرار ولفترة طويلة يُجهد قدرة الجسم على تصريف الفضلات والسموم الزائدة مشكلاً خطورة، في حال تكوّن طبقة دهنية تحت الجلد، مما يُعين التصريف في اتجاه سطح الجسم. ويؤدي الإفراط المتكرر في استهلاك الحليب واللبن وسواهما من منتجات الحليب، والبيض والسموم والفيروسات الفاجية وغيرها من الأطعمة الدسيسة أو الشحمية، إلى بلوغ تلك المرحلة أي عجز الجسم عن التصريف. وعند ذلك تبدأ التراكبات الداخلية من دهن ومخاط بالتكوّن، (المُنتجات) في المناطق التي لها منفذ مباشر على الخارج مثل التجاويف الأنفية والأذن الداخلية والرحمتين والكليتين والأعضاء التناسلية والكبد.

ويؤدي تراكم الزيادات في الثدي عادةً إلى تصلّب الثدي وتكوّن الأكياس فيه. وعادةً ما تتكوّن الزيادة المتراكمة هنا من: مخاط وأحماض دهنية، مشكّلة شكل سائل لزج أو ثقيل. وتتحوّل هذه التراكبات إلى أكياس بنفس الطريقة التي يتجمّد بها الماء ليصبح ثلجاً. وتزيد سرعة العملية عن طريق تناول البوظة (المنتجات) والحليب والمشروبات الغازية وعصير الفاكهة، وغيرها من الأغذية التي لها تأثير مبرّد على الجسم.

وتتخفّف احتمالات الإصابة بأكياس الثدي أو الأورام لدى النساء اللاتي يضعن أطفالهن. فالنساء اللاتي لا يرغعن لبناً هن يفقدن فرصة التصريف من خلال الثدي، ومن ثم يواجهن احتمالات أكبر لتراكم الزيادات في هذه المنطقة من أجسامهن.

واليوم يدرك الكثير من الأطباء وأخصائيي التغذية ماهية العلاقة بين تناول الدهون المشبعة والكوليسترول وبين الأمراض الانحلالية. ولكنهم يغفلون تماماً تأثير السكر ومنتجات الحليب التي تسهم إلى حد بعيد في الإصابة بالأمراض القلب والسرطان وغيرهما من الأمراض (الرجوع إلى الجزء الخاص بسرطان البنكرياس لمناقشة التشثيل الغذائي للسكر ودور السكريات السكرية في تكوين الأورام، بما في ذلك سرطان الثدي).

وفي العادة يبدأ تناول الحليب ومنتجاته في مجتمعنا منذ الطفولة المبكرة وتشتمل أهم التغيرات الحيوية التي طرأت على عصرنا الحديث بالعنق من الإرضاع الطبيعي. فقد تعززت الأمهات، في الحضارات التقليدية، إرضاع أبنائهن لمدة سنة أو أكثر. ولكن، مع بداية القرن العشرين، بلغ معدل الأطفال الذين تلقوا رضاعة طبيعية في الولايات المتحدة الأمريكية حوالي 21% وبحلول السبعينات انخفض هذا المعدل انخفاضاً حاداً، وأظهرت دراسة أجريت سنة 1968 أن حوالي 21% من الأمهات الأمريكيات توقفت عن إرضاع أطفالهن بعد حوالي 30 إلى 40 يوماً من الولادة. ومنذ ذلك الحين، شاعت الرضاعة الطبيعية مجدداً بعد أن أصبحت 60% من الأمهات الجدد يرضعن أبنائهن.

ويختلف تركيب حليب الأم اختلافاً كبيراً عن تركيب حليب الأبقار، الذي يحتوي على حوالي 4 أضعاف نسبة مقدار الكالسيوم وثلاثة أضعاف نسبة البروتين وتحتوي نسبة الكربوهيدرات الموجودة في حليب الأم. ويرجع التكوين المختلف ومعدلات النمو المتباينة بين العجول والأطفال الرُضَّع إلى اختلاف نسب هذه المكونات. فمثلاً، يولد العجل مكتمل الدماغ والجهاز العصبي ويحتاج إلى كمية كبيرة من الكالسيوم والبروتين لزيادة التكوين العظمي واستكمال التكوين العضلي. ويزداد وزن العجل الصغير حوالي 35 كغ في الأسابيع الستة الأولى. وعلى النقيض من ذلك، فإن جسم الطفل الرضيع نحيل يتكون مختلف بحيث أنه ينمو تدريجاً وببطء. ويزيد حوالي كيلو غرام إلى كيلو

واحد في الأسابيع الستة الأولى. كما أن صدغ الرضيع عند الولادة، يعادل 1% من النمو الكامل، وهو يحتاج إلى المواد الغذائية الموجودة في حليب الأم لاستكمال نمو جهازه العصبي المركزي.

علاوة على ذلك، يحتوي حليب الأم على أجسام مضادة تقاوم نمو البكتيريا والفيروسات الفارسة. وتمتص الرضيع مناعة ضد المرض والعدوى (خاصة ضد جرثومة الريكتيسيا والسلمونيلا (بكتيريا عضوية) وشلل الأطفال والإنفلونزا والتهابات الحلق والورثين (الحبوب)، وتحتوي كريات الدم البيضاء القوية التي يمتصها البكتيريا الفارسة. وتنتج Bifidum، وهو نوع فريد من البكتيريا الصحية يوجد في أمعاء الطفل الوليد ويقاوم نوعيات مختلفة من الكائنات الدقيقة.

ويشكل اللاكتوز مكوناً آخر من مكونات الحليب، وهو نوع من السكريات البسيطة يتم هضمه عن طريق إنزيم اللاكتاز الذي تنتجه الأمعاء في معظم المجتمعات التقليدية. ويتوقف إنتاج إنزيم اللاكتاز بعد أن يُنقَّم الرضيع عن حليب الأم، أي بين سن الثانية والرابعة. بالنتيجة، فإن تناول منتجات الحليب بعد تلك السن، يؤدي إلى عسر الهضم والإسهال والمغص والحساسية وغيرها من الأمراض. وتسمى هذه الحالة "الحساسية المفرطة ضد اللاكتوز".

مع ذلك، أصبحت منتجات الحليب، في الغرب، جزءاً ثابتاً من النظام الغذائي على مدى أجيال متعددة. ومن الناحية البيولوجية، يستمر إنتاج إنزيم اللاكتاز في الأمعاء بعد مرحلة الطفولة المبكرة، بحيث يسمح بتناول منتجات الحليب في فترة البلوغ ومرحلة الحياة التالية. وتنخفض الحساسية المفرطة ضد اللاكتوز لدى الفوقازيين. كذلك نجد أن 2% من الدنماركيين و 2% من السويسريين و 2% من الأمريكيين البيض لا يستطيعون هضم الحليب ومنتجاته. وعلى العكس من ذلك، نجد أن 2% من الأمريكيين السود لديهم حساسية مفرطة ضد اللاكتوز. وكذلك 2% من شعوب البانتو (في أفريقيا) و 2% من اليابانيين و 2% من سكان الأسكيمو، و 2% من العرب.

على الرغم من قدرة الجسم على التكيف مع منتجات الحليب عند تناولها لفترة طويلة، فإن الذين أفرقوا في تناول الدهون والكوليسترول الموجودة في الحليب والجلين والزبدة واليوقة (المثلجات) وغيرها من الأغذية المشابهة دفع ثمنها بأعطاء نتيجة قتل. ومن الجدير بالذكر أن نصيب الفرد من تناول منتجات الحليب يصل في الولايات المتحدة إلى ١٧٥ كغ في السنة، بما في ذلك ٧٢ جالوناً من الحليب. ويوجد في الولايات المتحدة الآن بقرة واحدة لكل شخص.

تبلغ نسبة الدهون في تركيب الحليب، ٢٨٪، وفي الجبن ٥٠٪، وفي الزبد ٩٥٪ وفي اللبن الرائب ١٥٪. وتتكون الأحماض الدهنية والكوليسترول جزءاً من الأغذية، وتتراكم حول الأعضاء والأنسجة، مما يسهم في الإصابة بأمراض القلب والسرطان وسواهما من الأمراض الانحلالية. وتتأثر منتجات الحليب فعياً وتغلباً على الدماغ والجهاز العصبي، مسهماً في حدوث البقاة والسلبية والاعتماد على الآخرين. وتظهر الدراسات أن الأشخاص المنتمين إلى الجماعات الإثنية الذين لديهم حساسية مفرطة ضد اللاكتوز يتمتعون بحاصل فكاه أعلى من غيرهم. كما أن اللبن الناتج من حليب البقر يمنع تدفق الطاقة الكهرومغناطيسية الطبيعية في الجسم، ويقلل من التعاقب الجنسي، والانتجاب بين الرجال والنساء.

لقد تغيرت جودة منتجات الحليب، التي تناولها اليوم، مقارنة بالماضي. والحليب بعد ثلثه فقد حاله الطبيعية، من جراء طرق التسخين الحليقة والمجاسة والتعقيم وإضافة مكثفات أخرى إليه مثل فيتامين (D). وفي محاولة لجعل الأبقار تنتج كميات أكبر من الحليب، يشار إلى تغليتها بأنواع عديدة من الهرمونات والأجسام المضادة وغيرها من الكيماويات التي تنقص من قيمة الحليب الغذائية. وحالياً، يتم تلقيح حوالي ٧٥٪ من الأبقار المطوب في أمريكا صناعياً. وعن طريق الإنتاج الفائق للبيضات ونقل الأجنة، يمكن للبقرة تقريباً في الوقت الحالي أن تلد اثني عشر عجلاً في السنة، بدلاً من عجل واحد.

من هنا، نخلص إلى أن منتجات الحليب المتوافرة اليوم تختلف اختلافاً كبيراً عن تلك المستهلكة في الأجيال السابقة. كما أن معظم الحضارات، حتى

أصول الحديثة، اقتصرت منتجاتها من الحليب على الأغذية المخمرة، مثل الزبادي والكفير (مشروب فوّار يُصنع من اللبن المخمر)، وغيرهما من منتجات الحليب التي تحتوي على إنزيمات ومكثبات قابلة للتحلل أثناء عملية الهضم، في حال عدم وجود إنزيم اللاكتاز. ويتفوق اللبن الرائب وغيره من منتجات التقليدية على سواه من منتجات الحليب. ومع ذلك، لا يُصح تناول هذه المنتجات بانتظام، لأنها الآن لا تُصنع أو تعالج بالطريقة التقليدية السليمة، وبالتالي لا يكون تمثيلها الغذائي سليماً لدى الأشخاص الذين يُصنفون على حياتهم بالخمول وقلة الحركة. وبالمقابل، يفضل تناول منتجات أغذية الحليب المخمرة أو المعقّدة، مثل الميزو والتيمب والشاتو والشربو، إذا كانت صالحة طبعياً. وتمثل هذه الأغذية جزءاً هاماً من برنامج النظام الغذائي للوقاية من السرطان.

في الماضي، تعزّد الناس استهلاك حليب الحيوانات أوبخاصة حليب البقر والخراف أو الحمير) الرضع الذين لا تستطيع أمهاتهم لإرضاعهم، نتيجة لأسباب قروية محددة. كما أنهم كانوا يتناولونه مع كميات قليلة من منتجات الحليب الأخرى للاستمتاع الشخصي في مناسبات خاصة. إن سوء استغلال منتجات الحليب في النظام الغذائي المعصري، بالإضافة إلى تدوير جودتها، يشكّلان العاملين الرئيسيين في ازدياد الإصابة بسرطان الثدي وأمراض القلب وغيرها من الأمراض الخطيرة. إن جودة الطعام، الذي نأكله، تُحدّد نوعية الدم الذي يتكوّن بداخلنا. وهذه بدورها تحدّد نوعية حليب الأم، والقوة البيولوجية التي يستمتع بها الجيل القادم.

الألة الطبية:

• في خطاب ألقى أمام اللجنة اليلجكية للسرطان سنة ١٩٨٢، أعلن فريدريك ل. هوفمان، إحصائي لحالات السرطان في شركة بروينشال للتأمين على الحياة، أن مرض السرطان غير معروف بين هنود يوليفيا والبيرو. ومما جاء في الخطاب: "لم أتمكن من تسجيل حالة إصابة واحدة بالمرض الخبيث، وكان كافة الأطباء الذين أجريتهم معهم مقابلات حول هذا الموضوع".

يؤكدون عدم مصابقتهم لأي حالة إصابة بسرطان الثدي بين النساء الهنديات. وكشفت تحقيقات مشابهة قمت بها بين هنود البنغال والبنغال الغربية ونومسكيكو عن نتائج مماثلة^(١). وقد أرجع هوفمان ارتفاع الإصابة بسرطان في المجتمع الهندي إلى الإفراط في تناول الطعام، وتناول الأطعمة المكررة والمعالجة صناعياً، في أوساطهم^(٢).

• في عام ١٩٤٦، أعلن ألبرت نانينام، وهو طبيب، وباحث متخصص في السرطان في مستشفى مايكل ريس شيكاغو، أن الفئران التي تخضع لنظام غذائي محدد السعرات الحرارية تنخفض لديها معدلات الإصابة بأورام الثدي وأورام الرئة والسرطانوما عن الفئران التي لا تخضع لنظام غذائي محدد^(٣).

• في تجربة أخرى عام ١٩٤٦، أبلغ الدكتور نانينام أن الفئران التي أخصمت لنظام غذائي غني بالدهون، أصيبت بشكل ملحوظ بسرطان الثدي والأورام الجلدية المستحقة مخبرياً بنسبة أعلى بكثير من الإصابة التي سجلت بين الفئران التي أخصمت أغذية قليلة الدهون^(٤).

• ينمو ظهور إصابات سرطان الثدي في المناطق التي تمارس فيها الزراعة الطبيعية لمدة طويلة وبالكامل. وفي عام ١٩٦٩، قرر الباحث الطبي الكندي والطبيب أرتو شافير، أنه على مدى ٦٥ عاماً، لم يظهر سوى حالة إصابة واحدة بسرطان الثدي في مجموعة من سكان الأسكيمو الذين زاد عددهم من ٩٠٠٠ إلى ١٣٠٠٠. وفي قطاع سكان الأسكيمو، حيث كانت معدلات الإصابة بسرطان الثدي منخفضة جداً ولكنها في تزايد، رصد د. شافير انخفاض مدة الإرضاع الطبيعي أو إغاضها التام، تعامل مساعد في هذا التزايد. وفي عام ١٩٦٤، بينت دراسة أجريت على مصابات بسرطان

(١) انقلي من 'السرطان' (١٩٤٤) ٢١٥ - ٢١٧.

(٢) د. ج. ثيليام: نشر الأورام II ونوم: آثار تحديد السعرات الحرارية في إصابات السرطان ٤٦٦ - ٤٦٧.

(٣) د. ج. ثيليام: انكور ونوم الأورام III: تأثيرات النظام الغذائي الغني بالدهون: أبحاث السرطان ٢٦ - ٢٧.

الثدي، في معهد روزويل بارك في نيويورك، أن استمرار الإرضاع الطبيعي لمدة ١٧ شهراً يحد من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي. ولدراسة إمكانية انتقال بعض المواد المسببة للسرطان من خلال حليب الأم إلى طفلها، أوفحت تراسان حديثان عدم وجود اختلاف في معدلات الإصابة بسرطان الثدي لدى البنات اللاتي رُغِغن رضاعة طبيعية من أمهات شنت فيما بعد إصابتهن بالسرطان^(٥).

• في عام ١٩٧٣، أعلن الباحثون وجود علاقة تبادلية إيجابية عالية بين سرطان الثدي وسرطان القولون وبين إجمالي الدهون والبروتين الحيواني واستهلاك السكريات البسيطة؛ ولكن، عكسياً، لم يرتبط أي منهما بالنظام الغذائي^(٦).

• في عام ١٩٧٥، أجريت دراسة على مجموعة تتألف من ٧٧ حالة إصابة بسرطان الثدي، وتم الربط بين خمسة تصنيفات للأغذية وبين سرطان الثدي، وهي: الأطعمة المقلية، والبطاطا المقلية، والدهون الجامدة المستخدمة للتقلي، واليخز، والخبز الأبيض. وأعلن الباحثون كذلك أن النساء من طائفة السيبين، اللاتي تراوح أعمارهن بين ٣٥ عاماً و٥٤، تنخفض لديهن مخاطر الإصابة بسرطان الثدي بنسبة ٢٦٪ عن إجمالي السكان، وتنخفض النسبة أيضاً لدى نساء الكنيسة اللاتي تزيد أعمارهن على ٥٥ عاماً بحوالي ٣٠٪. وبين أفراد طائفة السيبين، ٥٠٪ نباتيون، يهتمون بتناول الحبوب الكاملة والخضار والفواكه في نظامهم الغذائي، وشجيتون تناول اللحوم والطيور الداجنة والأسماك والقهوة والشاي والكحول والتوابل والأطعمة المكررة^(٧).

(٥) د. ج. ثيليام: نشر الأورام، نشر رابطة لائش الدولية، مجلة غيب الثاني: أبحاث غيب رقم ١، ٤ (١٩٨٠).

(٦) د. ج. هاسر وآخرون: أبحاث السرطان الثانية وسرطان القولون والثدي، المجلة البريطانية للسرطان ٢٧ - ٣٧ - ٣٧.

(٧) د. ج. ثيليام: "محددات الحياة والعادات الغذائية في الحد من مخاطر الإصابة بالسرطان: دراسة طائفة السيبين"، أبحاث السرطان ٢٩ - ٣٩ - ٣٩.

• في عام ١٩٧٥، أعلن أخصائي في علم الأوبئة عن وجود اختلاف يراوح بين ٥ أضعاف و١٠ في الوفيات جراء سرطان الثدي بين الدول التي يتبع مواطنوها نظاماً غذائياً قليل اللحم، والدول التي يتبع مواطنوها نظاماً غذائياً غنياً باللحوم^(١).

• منذ عام ١٩٧٦، كشفت دراسة تناولت العلاقة بين النظام الغذائي وسرطان الثدي في ٤١ دولة، عن ارتباط الزيادة في تناول السكر المكرر بزيادة حدوث المرض^(٢).

• في عام ١٩٤٩، تزايد استهلاك الحليب ومنتجاته حوالي ٢٢ ضعفاً في اليابان، واللحوم ١٢.٧ ضعفاً، والبيض ١٢.٩ ضعفاً، والزيت ٩.٨ أضعاف. وازدادت معدلات الإصابة بسرطان القولون والثدي زيادة جوفاء في حين انخفضت معدلات الإصابة بسرطان المعدة. وخلفت دراسة في علم الأوبئة إلى أن "من بين كافة العناصر الغذائية، سيجل تناول دعوى الحليب زيادة مدعنة في اليابان خلال السنوات الأخيرة"^(٣).

• في عام ١٩٧٧، أعلنت إحدى الدراسات ارتفاع معدلات الإصابة بسرطان الثدي الأيسر غير المستخدم في الإرضاع، لدى نساء قرى الصيد في هونغ كونغ اللاتي لا يستخدمن إلا الثدي الأيمن في الإرضاع. وخلفت نتائج ٢٣٧٢٢ امرأة من تلكا أجريت بين عام ١٩٥٨ وعام ١٩٧٥ إلى أن "النساء اللاتي جازون من الياأس وكنا قد نمى بالإرضاع الطبيعي من ثدي واحد

(١) ك. ك. كارول: "براهين تجريبية على عوامل النظام الغذائي وسرطان المعنيد على الهرمون"، أبحاث السرطان ٣٥: ٣٣٧٤ - ٣٣٨٣.

(٢) ج. هيس: "معاملة النظام الغذائي وتجنب الأختار في معدلات الإصابة بسرطان الثدي"، المجلة البريطانية للسرطان ٣٧: ٩٧٤ - ٩٨٢.

(٣) ت. هيرياما: "المطاط السرطان المتغيرة في اليابان مع زيادة حامة إلى الحد من معدلات الوفيات جراء سرطان المعدة"، في ج. ه. هيات وأخرون: مصادر السرطان لدى الإنسان، الكتاب ١، إصابة البشر بالسرطان (مبدأ كوكه ميريخ نيبروك، مختبر ميثا كوكه ميريخ، ١٩٧٧) ٧٥ - ٨٨.

توقع ليهن مخاطر الإصابة بسرطان الثدي غير المستخدم؛ وأن الإرضاع الطبيعي يقي في حماية الثدي المستخدم في الإرضاع ضد السرطان"^(٤).

• في عام ١٩٧٨، أجرى اختبار على الجرفان ولوحقت زيادة واضحة في أورام الثدي لدى الجرفان التي غلّيت بالسكر المكرر، أكثر من الجرفان التي غلّيت بالأطعمة وغيره من المشروبات. وخلص الباحثون إلى أن "هذه النتائج تتوافق مع قاعدة البيانات العنصرية الوبائية التي تظهر وجود علاقة إيجابية تباعلية بين الوفيات جراء سرطان الثدي بين البشر، وتناول السكريات؛ ووجود علاقة سلبية تباعلية بين المرض وتناول الكربوهيدرات المركبة"^(٥).

• في عام ١٩٧٩، أعلن الباحثون أن منتجات الحليب كصنف غذائي تزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي^(٦).

• في عام ١٩٧٩، أشار أحد البيولوجيين في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا، إلى أن معدل الإصابة بسرطان الثدي ومعدل الوفيات به لدى النسوة الثلاثي عظمى للفحص الطبي مرتفعان، مقارنة بالنسوة اللاتي لم يفحصن له^(٧).

• ربطت الدراسات، الخاصة بمعدل الوفيات جراء سرطان الثدي في إنجلترا وويلز في الفترة الممتدة ما بين ١٩١١ - ١٩٧٥، بين ارتفاع معدلات المرض واستهلاك اللحوم والسكر والبروتين الحيواني في العقد السابق لها^(٨).

(٤) ج. وأخرون: "الإرضاع الطبيعي من ثدي واحد وسرطان الثدي"، لانسيت ١: ١٢٤ - ١٢٧.

(٥) ج. هيس، ج. ك. ك. كارول: "التأثير الكربوهيدرات في النظام الغذائي على الجرفان وأمراض سرطان الثدي، من طريق (DMSA) "التحليل والسرطان" ٣٧: ٣٠ - ٣٩.

(٦) ج. هيس، ج. كارول وأخرون: "وفيات سرطان الثدي والنظام الغذائي في الولايات المتحدة"، أبحاث السرطان ٣٦: ٣٢٨٨ - ٣٢٩٧.

(٧) ج. هيس، "حول تشخيص سرطان الثدي وعلاجه"، مجلة الجمعية الطبية الأمريكية ٢٤١: ٤٨٩ - ٤٩٤.

(٨) ج. هيس: "العلاقة بين معدلات الوفيات جراء سرطان الثدي وبين إحصاء الأختار والنظام الغذائي في المملكة المتحدة"، المجلة البريطانية للسرطان ٤١: ٣٢٩ - ٣٣٧.

• في عام ١٩٨١، أعلن الباحثون في مركز نيو إنجلاند الطبي في بوسطن أن النساء النباتيات تقلن للبيض مخاطر الإصابة بسرطان الثدي. ووجد العلماء أن النساء النباتيات يفرزون الإستروجين بطريقة مختلفة عن غيرهن من النساء، ويحصلن منه بسرعة. واشتملت الدراسة على ٤٥ امرأة قبل انقضاءهن من اليأس وبعد، وكُنَّ من النباتيات وغير النباتيات مناصفة تقريباً. وإذ كانت النسوة يحصلن على السرعات الحرارية نفسها تقريباً. وعلى الرغم من أن النساء النباتيات لا يحصلن إلا على حوالي ثلث مقدار البيوتين الحيواني والدهون الحيوانية، إلا أنهن يفرزون حوالي ضعفي مقدار الإستروجين أو ثلاثة أضعافه. ولقد ارتفعت المعدلات العالية من الإستروجين بنمو سرطان الثدي. وخلعت الدراسة إلى أن "الفرق في تمثيل الإستروجين ربما فُسر انخفاض معدلات سرطان الثدي في وسط النساء النباتيات"^(١٢).

• أوضحت دراسة، استمرت خمسين عاماً، عن النظام الغذائي ومعدلات الوفيات نتيجة الإصابة بسرطان الثدي في إنجلترا وويلز في الفترة الممتدة ما بين ١٩٢٨ و١٩٧٧، أن معدلات الوفيات جراء سرطان الثدي قد انخفضت منذ اندلاع الحرب العالمية الثانية، حين انخفض استهلاك السكر واللحوم والدهون وتزايد استهلاك الحبوب والخضروات. وبحلول عام ١٩٥٤، ارتفعت معدلات استهلاك هذه الأنواع من المأكولات إلى معدلاتها السابقة ما قبل الحرب، ولم ترتفع معدلات الوفيات من السرطان إلى ما كانت عليه قبل الحرب إلا بعد حوالي ١٥ عاماً، مما يدل على فترة فاصلة ما بين تناول الطعام وظهور المرض^(١٣).

• في عام ١٩٨٤، أجريت تجربة في كلية هارفارد للصحة العامة، حيث تمت

(١٢) د. جولد وآخرون: "التأثير النظام الغذائي على إفراز الإستروجين وخطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء النباتيات قبل من اليأس وبعد"، أبحاث السرطان ٤١ : ٣٧٧ - ٣٧٢.
(١٣) د. جيري: "العلاقة بين النظام الغذائي والوفيات بسرطان الثدي في إنجلترا وويلز ١٩٢٨ - ١٩٧٧" التغذية والسرطان، رقم ١ (١٩٨٤)، ٥٥ - ٥١.

• في عام ١٩٨٠، أعلن الباحثون أن النظام الغذائي الغني ببول الصويا يعد من الإصابات بسرطان الثدي، في التجارب المخبرية. وقد تم تعريف المكونات النشطة في بول الصويا كممانعات للبروتين، وهي توجد كذلك في بعض البقول والبنور الأخرى^(١٤).

• في دراسة لمجموعة تشمل ٥٧٧ حالة، و٨٢٦ حالة قياسية، أعلن الباحثون سنة ١٩٨١ أن الخطورة النسبية للإصابة بسرطان الثدي تزايدت بوضوح مع الزيادة المتكررة لتناول اللحم البقري وغيره من اللحوم الحمراء والخنازير والأطباق الحلوة^(١٥).

• في عام ١٩٨١، أعلن الباحثون عن وجود علاقة مباشرة بين تناول أصناف الكولسترول والإصابة بسرطان الثدي^(١٦).

• في عام ١٩٨٢، توصل العلماء في جامعة ويسترن أونتاريو إلى أن إحدى بروتين بول الصويا إلى النظام الغذائي للفرد، يمكن أن يقلل من معدل الكولسترول بغض النظر عن الاعتبارات الأخرى في النظام الغذائي. وبالإضافة إلى الدراسات التي تناولت الحيوانات وتأثير منتجاتها على الإنسان، أجرى العلماء مقارنة بين متطوعين يشربون حليب البقر، وآخرين يشربون حليب بول الصويا، وخلصوا إلى أن "نسبة الكولسترول والستريغليسريد انخفضت انخفاضاً ملحوظاً أثناء فترة تناول حليب الصويا"^(١٧).

(١٤) د. تروك: "مع تطور فهم عن طريق ممانعات البروتين" في ج. هـ. جوتشيل، وهـ. هـ. أوكسين: السرطان: الإجهاد والتغيرات والتغيرات للعمليات البيولوجية: حروب وسترون، ٤٤٩ - ٤٤٩ : ١.

(١٥) ج. هـ. لوين وآخرون: "الإصابة بسرطان الثدي بالنظام الغذائي الغني بالدهون والبروتينات" المجلة الأمريكية لطب الأوبئة، ١١٢ : ٤٤٩.

(١٦) د. هيلر وآخرون: "المعادن الكولسترول ومخاطر الوفيات جراء السرطان وغيره من الأمراض" في ثلاث دراسات في علم الأوبئة في شيكاغو، مجلة الأمراض المزمنة ٣٩ : ١١٩ - ١٢٠.

(١٧) مجلة الجمعية الطبية الأمريكية ٢٤٧ : ٢٠٤٤ - ٢٠٤٦.

الباحثون أن "الجرفان" أصيبت بالأورام بنسبة 33% (70/100)، و 23% (50/100) على التوالي (بالنسبة للمجموعات التي تفتت بالتوري والكوميو ونوع آخر من الكوميو). بينما بلغت نسبة الإصابة بالأورام في المجموعة القياسية 26% (29/100). كما تأخر ظهور الأورام في المجموعات التي غذيت بطحالب البحر وكان حجم الأورام أقل⁽¹⁰⁾.

في عام 1988، وجد الباحثون في دراسة طبية صينية أنه كلما زادت فترة الإرضاع الطبيعي الذي تقوم به الأم، انخفضت لديها مخاطر الإصابة بسرطان الثدي. وعينت ميمي يو، وهي أستاذة مساعدة في الطب الوقائي في جامعة جنوب كاليفورنيا بولاية لوس أنجلوس، إلى دراسة حالة 500 امرأة مقيمة بولاية كاليفورنيا في سنغهاي و 500 امرأة سليمة. وكانت هذه المجموعة الأولى قد أُرِضِعْنَ أطفالهن بمجموع تراكمي يصل إلى سبع سنوات وهو أمر معتاد في الصين. وتقول يو: "نعتقد أن فترات الإرضاع الطويلة، سوف تحدث الأثر الوقائي نفسه لدى النساء الأمريكيات"⁽¹¹⁾.

أما منتجات الحليب من أكثر العوامل إسهاماً في تطور سرطان الثدي، ففي عام 1989، أجريت دراسة على 250 امرأة مقيمة بسرطان الثدي في مقاطعة فيرتشيلي شمال غرب إيطاليا، ووجد أن هؤلاء النساء يولدن إلى استهلاك مقادير كبيرة من الحليب والجبن الغني بالدهون والزبدة بنسبة أكبر من 499 امرأة سليمة أخرى لهنّ العمر نفسه في إيطاليا وفرنسا. وتضاعف مخاطر الإصابة بسرطان الثدي ثلاث مرّات بين النساء اللاتي تمثّل الدعوى كهنس حوالى نصف السحرات الحرارية التي يحصلن عليها، وتمثّل الدهون المشبعة 21% إلى 22% والبروتين الحيواني 3% إلى 4%. وخلص الباحثون إلى أن "هذه البيانات توضح أن الحدّ من تناول الدهون والبروتين

تغذية حيوانات التجارب وفق نظام غذائي قياسي به 2% من اللايبو (طحلب الكوميو)، وهو من طحالب البحر البنية أي السائكة اللون، قلل من ظهور سرطان الثدي فيها عن ظهوره لدى الحيوانات التي لم تغدّ بطحالب البحر. ومن هنا خلص الباحثون إلى أن "اعتساب البحر قد أظهرت نتائج مفضلاً للأورام في العديد من التجارب التي أجريت على الحيوانات. وفي التقدير الاستقرائي لهذه النتائج على سكان اليابان، نبيّن أن طحالب البحر تشكل عاملاً هاماً في تفسير انخفاض معدلات أنواع معينة من السرطان حيث يقلّ معدل الإصابة بسرطان الثدي بين النساء بعد سن اليأس في اليابان بحوالى ثلاثة أضعاف عن معدلات الإصابة في أمريكا، ويقلّ المعدل بين اليابانيات ما قبل سن اليأس بحوالى 9 أضعاف عن المعدل في أمريكا. ولما اتضح أن التعرّض لبعض السموم الشبيهة في الأطعمة المتناولة وبكمية ضئيلة قد يسبب السرطان، فإن تناول كمية قليلة من الأطعمة التي تحتوي على مواد مضادة للأورام قد يقلل من خطر الإصابة به"⁽¹²⁾.

- في دراسة لمجموعة قياسية ضخمة في فرنسا أجريت ونشرت سنة 1986، وشملت آلاف النساء، تبين أن زيادة مخاطر الإصابة بسرطان الثدي نتيجة لتناول منتجات الحليب. وتعرض النساء اللاتي يأكلن الحليب بانتظام، لمخاطر الإصابة بزيادة مقدارها 2.5% على التوالي لا يتنازلن الجبن، أما اللاتي يشربن الحليب، فتزيد لديهن المخاطر بحوالى 1.5%.
- في عام 1987، أجريت في اليابان تجربة تتضمن اختيارات على 5 مجموعات من إناث الجرفان، أظهرت أن إضافة طحالب البحر إلى النظام الغذائي لها مفعول مانع كبير لأورام الثدي المستحقة مخبرياً. وأورد

(10) كيري بامستروم وآخرون: "تأثير طحالب البحر كجزء من النظام الغذائي على سرطان الثدي"، في "السرطان"، 1989، 11: 2788-2791.
(11) يو ميمي: "تأثير الأورام في الثدييات"، رسائل السرطان، 1989، 10: 1-11.
(12) "السرطان"، 1989، 11: 2788-2791. مجلة المعهد القومي للسرطان، 1989، 11: 2788-2791.

(13) ج. كيري و م. د. هاريسون و د. م. جيلمان: "النظام الغذائي القائم على طحالب البحر والاميلويد"، في "السرطان"، 1989، 11: 2788-2791.
(14) ج. كيري وآخرون: "تناول منتجات الحليب والكحول في دراسة على مجموعة قياسية من سرطان الثدي"، مجلة المعهد القومي للسرطان، 1989، 11: 2788-2791.

في نظرية شاملة على الأبحاث التي أجريت عام ١٩٩٠، حول النظام الغذائي الشائع والسرطان، خلص باحث استثنائي إلى أن: "النظام الغذائي الغربي هو العامل الأساسي المسبب للإصابة المتزايدة بأنواع السرطان المتعلقة على الهرمون (السرطان الثدي والبروستات وغيرها) والسرطان القولون في العالم الغربي". وسلط الباحث، وهو رئيس قسم الكيمياء العلاجية في جامعة هيلنكي، الضوء على دراسات عن النساء اللاتي يتبعن نظام الماكروبيوتيك في الولايات المتحدة واللاتي يأكلن الكثير من الحبوب الكاملة والألياف، وعن أقل عُرضة للإصابة بالأمراض المزمنة^(١٦).

في الحبوب الكاملة وغيرها من الأطعمة الغنية بالألياف من الإصابة سرطان الثدي. ووجد العلماء، من خلال الفحوص المخبرية التي أجروها في مؤسسة الصحة الأمريكية سنة ١٩٩١، أن النظام الغذائي الغني بالألياف قد أدى إلى خفض نسبة الإصابة بالسرطان لدى الفئران بحوالي ٥٠٪. ويقول الباحث ليونارد كوهين: "نقد وجدنا أن مضاعفة مقدار الألياف في النظام الغذائي المشابه لنظامنا الغذائي الغربي تمكنا بالفعل من الحد من الإصابة بسرطان الثدي"^(١٧).

أظهرت التجارب المخبرية على الحيوانات التي تُغذى بقول الصويا أو منتجاتها انخفاضاً ملحوظاً في عدد الإصابات بأورام الثدي المُتَحَنَّة مخبرياً مقارنةً بالمجموعات القياسية^(١٨).

هرمان ليفر كرويت: "النظام الغذائي الغربي والأمراض في الغرب: بحث الآليات الكيميائية الحيوية والهرمونية"، المجلة الاستثنائية للتحقيقات المخبرية العلاجية ٥٠، العدد ٢٠١، ٢٣ - ٢٤

١. كوهين وآخرون: "تمثيل Nitrosomethylamine % والإصابة بسرطان الثدي ونظام الغذائي القائم على الألياف والدهون"، مجلة المعهد القومي للسرطان، ١٩٩١ - ١٩٩٠، ١٠٠٠ - ١٠٠١
٢. ارتباط الألياف بالحد من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي"، بوسطن جنوب-٢ أبريل ١٩٩١

٣. هاريز وآخرون: "قول الصويا يمنع تطور أورام الثدي في نماذج من سرطان الثدي"، أبحاث السرطان الإحصائية والمواد المسببة للسرطان في النظام الغذائي لنيويورك: "بي-١" ١٩٩٠، ٣٢٩ - ٣٤٢

الحيواني أو الإقلال منها في النظام الغذائي للبالغين، قد يسهم في انخفاض معدل الإصابة بسرطان الثدي انخفاضاً جوهرياً في مجموعات فرعية من الشعوب تكثر من تناول المنتجات الحيوانية". إن النظام الغذائي الغني بالدهون والبروتين المشبعة أو البروتين الحيواني قد يرتبط بزيادة مخاطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء زيادة مقدارها حوالي ضعفين في ثلاثة أضعاف^(١٩).

إن نسبة الإصابة بسرطان الثدي في الجبل الأول من المهاجرات اليابانيات في هاواي تبلغ حوالي ٦٠٪ مقارنةً بمعدل الإصابة في الجبل الثاني من اليابانيات اللاتي ولدن في هاواي. وفي عام ١٩٩٠، افترض الباحثون في أقسام علوم التغذية والإحصائيات الحيوية والحسابات الحيوية في جامعة ألاباما بيرمتهجهم عام ١٩٩٠، أن الميزو والناتو والتشوي وغيرها من الأغذية التقليدية المُعَمَّدة والمُعَمَّدة من فول الصويا، ربما أسهمت في خفض نسبة الإصابة بالمرض. إذ مقدار تناول هذه المأكولات في اليابان يصل إلى أكثر من خمسة أضعاف مقدار تناولها بين اليابانيين في هاواي. ولكن يتأكد العلماء من صحة افتراضهم، بدأوا بتجارب تغذية الفئران ووجدوا أن إطعام الفئران بالميزو آخر ظهور سرطان الثدي، مقارنةً بالحيوانات التي تُغذى بالنظام الغذائي القياسي. وأظهرت المجموعة التي تُغذى بالنظام الغذائي المكمل بالملح، انخفاض نسبة الإصابة بأنواع السرطان لدى كل حيوان، وزيادة الإصابة بالأورام غير الخبيثة، وانخفاض معدل نمو السرطانات مقارنةً بمجموعات القياس". وخلص الباحثون إلى أن "هذه البيانات تشير إلى أن تناول الميزو قد يشكل عاملاً من عوامل الحد من الإصابة بسرطان الثدي بين النساء اليابانيات حيث أن المركبات العضوية الموجودة في منتجات فول الصويا تفرز أثراً وقائياً كيميائياً في الجسم"^(٢٠).

(١٦) ياولو نوبيلو وآخرون: "السرعات الحرارية والمواد الغذائية ومخاطر الإصابة بسرطان الثدي"، مجلة المعهد القومي للسرطان ٥١: ٣٧٤ - ٣٨٣

(١٧) ١. هاجون وآخرون: "أثر الميزو أحياناً فول الصويا المُعَمَّدة الغذائية) و NAC على DMBA في إصابة الفئران بسرطان الثدي"، التغذية والسرطان ١٥: ١٠٣ - ١٠٩

• في محاضرة أمام الجمعية الأمريكية للسرطان، ذكر باحث من جامعة ألاباما في بيرمنجهام أن الفئران، التي أخضعت لنظام غذائي غني بقول الصويا، انخفضت لديها معدلات الإصابة بأورام الثدي انخفاضاً واضحاً مقارنة بالمجموعة القياسية. وأعلن الدكتور ستيفن بارنز أن العلماء الآن منهمكون في جمع وتحليل مختلف أنواع قول الصويا ومتجاتها المتنوعة، بما في ذلك التوفو والتيمب والتميزو لتحديد كيفية نمو الأورام السرطانية^(١١).

• في ورشة عمل، دعاها المعهد القومي للسرطان سنة ١٩٩١، حول السرطان الذي تلعب منتجات قول الصويا في الوقاية من السرطان، قدم الباحثون قليلاً على أن قول الصويا ومتجاته مثل التوفو والتميزو والتيمب يمكن أن تساعد في الوقاية من نمو السرطان لدى حيوانات التجارب. "وقد أجاب المحاضرون في اللقاء على وجود بيانات كافية تبرز دراسة أثر تناول قول الصويا على مخاطر الإصابة بالسرطان عند الإنسان"^(١٢).

• إن الخضوع لفحوصات طبية قوية تعتمد أشعة إكس، بما في ذلك سلسلة فحوص الجزء العلوي من المعدة والأمعاء والحقن بالباريوم، تزيد إلى حد كبير من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي يحملن جيناً معيناً وتشكلن أكثر من مليون امرأة أمريكية^(١٣).

• أعلن العلماء، في عام ١٩٩٢، أن النظم الغذائية الغنية بقول الصويا وبخاصة حساء الميزو تسبب "الجينتين"، وهو مادة طبيعية تعيق نمو أورام الدم الجينية التي تغذي الورم. وأعلن الباحثون في المستشفى الجامعي للأطفال في هابيلبرج، بألمانيا، أن الجينتين يمنع الخلايا السرطانية من

(١١) انظر شيلد، جون قول الصويا في الوقاية من سرطان الثدي، أوكولجي تايمز، يوليو ١٩٩٥.

(١٢) مارك ميسا وستيف بارنز، دور منتجات قول الصويا في الحد من مخاطر الإصابة بالسرطان، مجلة المعهد القومي للسرطان، ٨٣، ٥٤٦ - ٥٤٦.

(١٣) م. سويتز وأخرون، "إحصائيات سرطانية في ١٩٩١ عائلة تعاني مرض Acanthosis nigricans"، مجلة نيو إنجلاند في علوم الطب، ٣٢٦ (١٩٩٢)، ١٨٣٦ - ١٨٣٦.

التكاثر، وله تأثيرات مهمة تسهم في الوقاية من الأمراض الخبيثة الجاملة وإصلاحها، بما فيها أورام الدماغ والثدي والبروستات^(١٤).

التشخيص:

في العادة، تُكتشف غالبية أورام الثدي عن طريق تحسّس المرأة أو زوجها لنفسها. وعلى الرغم من أن ٥٨٠ من هذه الأورام تصنف بأنها أورام سر حبيثة، فإن الأطباء يفضلون القيام بفحص بأشعة إكس للأشعة الطرية التي قد، يدعى صورة الثدي. وعند الاشتباه بوجود ورم خبيث، يتم أخذ عينة من النسيج الحي لإجراء الفحص الإحصائي لتحديد ما إذا كان هذا الورم حميداً أو ورماً خبيثاً. وتُتبع ذلك عادةً فحوص للهرمونات وأشعة إكس للمصدر الهيكلي العظمي وتخاخ العظم، ومسح أشعة لعنصر الجالسيوم والكبد والعظم. وعلى نصف البيعات، كان يجري وعلى نطاق واسع، تصوير الثدي بالأشعة الحمراء. وفي لاكتشاف السرطان في مراحله المبكرة. ولكن في عام ١٩٧٦، أعلن د. جون بيلار III، رئيس تحرير مجلة المعهد القومي للسرطان، أن تصوير بأشعة إكس للثدي يمكن أن يُسبب عدداً من الوفيات، نتيجة للإشعاع، خصوصاً عند الممن يمكن إيقافهم من خلال التشخيص المبكر. ومنذ ذلك الحين، تم في كثير من الحالات خفض جرعة الإشعاع المستخدمة لتصوير الثدي بدرجة كبيرة. وتوصي الجمعية الأمريكية للسرطان حالياً بأن تُجرى المرأة بحثاً ذاتياً شهرياً لنفسها من جازرة العشرين. وتصويراً بالأشعة لمن جاوزن سن الأربعين، وتصوير الثدي بالأشعة سنوياً أو كل سنتين للنساء اللاتي تراوح أعمارهن ما بين ٤٠ عاماً و ٤٩، وتصوير للثدي بالأشعة، سنوياً، بعد عمر الخمسين. بالإضافة إلى ذلك، توصي بأن يقوم الطبيب بفحص بشي مرة كل ثلاث سنوات للنساء اللاتي تراوح أعمارهن بين ٢٠ عاماً و ٤٠، وسنوياً، لاتي فوق سن الأربعين. وفي عام ١٩٩٢، احتلتم الجنرال جون تصوير الثدي

(١٤) الكيمبيون بكتون، سب قلة الحصر، نيويورك تايمز، ١٢ أبريل، ١٩٩٢.

بالأشعة عندما أعلن المركز القومي للسرطان أن مراجعة شاملة لقاعدة البيانات أظهرت أن لا أقلية حقيقية تُرتجى من هذا الإجراء المُتبع مع النساء اللاتي هن أصهارهن عن الخمسين، وأن تصوير الثدي بالأشعة لم يتمكن من تحلية ما يصل إلى حوالي 40% من الأورام.

يبحث الطب الشرقي، بالإضافة إلى الفحص الذاتي للثديين، عن علامات الإصابة باضطرابات الثدي في حالة الوجنتين والسحنة. فالوجنتان تعكسان التغيرات التي تحصل في منطقة الصدر، بما فيها الرئتان والخصية والجهاز التناسلي، والتي ترافق نمو الجنين.

تُظهر الوجنتان والبشرة النضيفة الصافية اللون، حسن وظائف الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي، وبخاصة إذا لم تظهر أي تجاعيد أو شور في هذه المنطقة. بينما يُظهر احمرار الوجنة أو تورمها ما لم يكن ناجماً عن التعرض الرياضية المجهد أو الطقس البارد، تملأ غير طبيعي للشعيرات الدموية، نتيجة لاضطرابات القلب والدورة الدموية، جراء الإقراط في تناول الأطعمة والمشروبات التي تدرج تحت قائمة "اللين"، كالفاكهة والعصير والسكر والمختلطات. وتكون الوجنة بيضاء كالجليب نتيجة للإقراط في تناول منتجات الحليب، مثل الحليب والجبن والقشدة واللبن الرائب. ويشير اللون الوردي المختلط بالبياض إلى الإقراط في تناول منتجات الدقيق والفاكهة. ويشير هذا اللونان كلاهما إلى تراكم الدهون والمخاط في مناطق الجسم المختلفة، بما فيها الثدي والرئة والأمعاء والجهاز التناسلي.

إن البقع الدعنة البيضاء أو الحمراء أو السوداء المنتشرة على الوجنتين هي علامة على تراكم الدهون، سواء في الرئتين أو الثديين. وغالباً ما يصحبها في البداية تشكل كيس أو ورم. وتسهم القهوة وغيرها من المنبهات والمشروبات العطرية في ظهور هذه الألوان على الوجنتين. والبنور على الوجنتين علامة على خلل في الجسم من الزيادة في الدهون والمخاط الذي تشأ نتيجة تناول الأغذية الحيوانية ومنتجات الحليب والزيت والدهون. إذا كانت هذه البقع بيضاء اللون فهذا يعني أن السبب الرئيسي هو الحليب والسكر. وإذا كانت تعيل إلى الاصفرار فالسبب هو الجبن ولحم الطيور الداجنة والبيض. ويظهر لون

الوجنتين المائل إلى الاصفرار سمّ السرطان في الثدي أو الرئة أو الأمعاء.

لما تشير بعض الألوان والعلامات، التي تظهر على بياض العين، إلى حالات غير طبيعية في المناطق المناظرة في الجسم: فوجود لون شفاف أو أحمر باهت في الجزء الخارجي العلوي من العين يعني أن الثدي يحتوي على مخاط ودهون وكتلة قد تنمو وتتطور لتشكّل كيساً أو ورماً. كما يشير إعتام بياض العين (الماء الأزرق) إلى تكون الألياف في الثدي. فإذا ظهرت هذه الألوان أو التورّمات في العين اليمنى، فهذا دلالة على إصابة الثدي الأيمن، وإذا كانت العين اليسرى مصابة، فهذا معناه إصابة الثدي الأيسر.

إن الألوان الموجودة على طول مسار الطاقة الخاص يقابله وظائف الجسم، أو مسار الطاقة الخاص بالرئة، بدءاً من المعصم باتجاه المرفق على الجانب الداخلي الناعم للذراع، يشير تلونها بالأخضر إلى تطور الحالات السرطانية في منطقة الثدي أو الرئة. كما أن ظهور اللون أحمر وداكن، مع تورم غير متعم على الجانب الداخلي للمعصم، يشير إلى حالة مشابهة.

الوجبات الغذائية:

يرجع السبب الأساسي للإصابة بمعظم حالات سرطان الثدي إلى الإقراط في تناول منتجات الحليب لفترة طويلة من الزمن، بما في ذلك الحليب والجبن والزبدة، واللبن الرائب والزينة واليوغة (المثلجات)، وكذلك الإقراط في تناول الدجاج والبيض واللحوم وغيرها من الأغذية الحيوانية الدهنية، فضلاً عن الحلويات والسكر والشوكولاتة والعسل، وغيرها من السكريات والأغذية والمشروبات المعالجة بالسكر. لذلك يجب الامتناع تماماً عن هذه الأنواع. يجب أيضاً عدم تناول الفاكهة الاستوائية أو عصير فاكهة المناطق المعتدلة، والخضروات المنشأ الاستوائي، مثل البطاطا والبطاطا الحلوة والهيلون

يُسمى "مخاط وظائف القلب" عصاراً طعماً من أعضاء الجسم بل يشير إلى وظائف الشامة في جدران الدم وسرطان الجسم.

والبنورة والبافجان. ونظراً لأن كافة منتجات الدقيق الأبيض تسبب إمساكاً كثيراً من المخاط، فيجب تجنبها، باستثناء غير الشعير أو القمح الكامل. عند انتهائه، لكن من دون حميرة ويجب الامتناع نهائياً عن تناول الأطعمة والمشروبات السخنة والمعالجة مساعياً وكيميائياً وكفلك تجنب أو التخلي عن استخدام الزيوت النباتية غير المشبعة عند الطهي، لمدة شهر أو شهرين. ويجب تجنب المأكولات والمشروبات المنقعة كافة، وكذلك المشهات والتوابل والقهوة والتبغ وغيرها من المشروبات الكحولية والعظمية والمخففات، لأنها، وإن لم تكن السبب في الإحابة بسرطان الثدي، فهي تزيد من سوء الورم.

هناك نوع من أنواع سرطانات الثدي يسمى سرطان الثدي الالتهابي، يظهر على هيئة التهابات حمراء على سطح الثدي ويتشر بسرعة. وهو ينشأ بصف رئيسية عن الإلحاط في تناول الأطعمة السليمة "الين" مثل الزيت (سوة من الطهي أو السلطات)، والسكر والشوكولاتة وغيرها من الحلويات، ومنتجات الحليب والفواكه والتمهات ومزاجها. وفي ما يلي الإرشادات الغذائية الموصى بها لسرطان الثدي:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل ٥٠ إلى ٦٠ من كمية الطعام اليومي يُحضر الأرز الأسمر وحده في طبخة الضغط في اليوم الأول. وفي الأيام التالية، يُحضر الأرز الأسمر مع استبدال ١٠ إلى ٢٠ من كميته بحبوب الجاودرس، ثم بالشعير، ثم بفاصوليا الأذوكي أو العدس. من معلما يُحضر الأرز وحده مرة أخرى. يمكن إعداد عصيدة للينة في الصباح، باستخدام فصلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليه كي يصبح ليناً، ثم تُبلى العصيدة بقليل من الميزو في النهاية، وتترك على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. وباستثناء عصيدة الفطيرة التي يمكن أن تكون طرية، يجب أن تكون الحبوب المطبوخة شديدة بعض الشيء. عوضاً عن أن تكون طرية كالنمشق. ويجب أن تكون كمية الحبوب نصف كمية الماء عند الطهي بطبخة الضغط. والتبيل. تضاف قطعة صغيرة من الكوميو، عوضاً عن الملح وإن كان يمكن استخدام ملح البحر في بعض الحالات، وفقاً لحالة الشخص. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والليرة والشوفان وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. ويجب

الامتناع عن تناول الحنطة السوداء والسمتان ويمكن الاستمتاع بتناول الخبز المخمر هذا مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع. وكذلك المعكرونة سواء معكرونة البوت أو السوداء، مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع. وإلى أن تتحسن الحالة يجب تجنب كافة الأطعمة المخبورة القاسية، مثل الكعك الشحقي والكيك. وتناول المحلاة واليكويت الهش وما شابه.

الحساء: يمكن تناول ٥٠ إلى ١٠٠ من الحساء فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحلب الراكامي وغيرها من الخضرا، مثل البصل والجزر، حتى أن تبتل مع قليل من الميزو أو الشويو (صلصة الصويا الطبيعية). ويمكن أيضاً إضافة مقدار قليل من طهر الشينكي إلى الحساء. والميزو المستخدم في سلق الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو قول الصويا المطبوخة، المُعتق طبعاً من ستين إلى ٣ سنوات. وبالنسبة لسرطان الثدي، يمكن إعداد حساء الجاودرس (الفخن) مع الخضرا الحلو مثل القرع والكرفس والملفوف والبصل والجزر بانتظام. ويمكن تناول حساء الحبوب ويقول سواها من وقت إلى آخر. ولكن يفضل تجنب الحساء المرمر مع الشوفان. يجب ألا يصبح قوام الحساء والطعام غائبة شديدة الرخاوة أو الملوحة، فلك الحساء الشديد الملوحة يؤدي إلى استمرار تصلب الثدي وعدم شفائه.

الخضرا: يمكن تناول ٢٠ إلى ٣٠ من الخضرا التي تُعد بطرق مختلفة. يجب استخدام الخضرا الجفيرة مثل الأرفطون والجزر والفجل الأبيض بانتظام، وكذلك يوصى باستخدام الخضرا المدورة، مثل الملفوف والبصل والقرع واليقطين. والخضرا القاسية الهشة أو الوردية مثل الجرجير والهندباء البرية والطرخون. ويمكن إعداد هذه الخضرا كلاً على حدة أو سوية. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية. إلا أن مرات تكرارها قد تختلف من شخص إلى آخر. الخضرا بطريقة "يشيمي" أي من دون ماء ثلاث مرات في الأسبوع، طبق القرع مع الكوميو وفاصوليا الأذوكي أو (الأذوكي) أي الفاصوليا الحمراء الصغيرة ثلاث مرات في الأسبوع. فتجان من الفجل الأبيض المسحق، ٣ مرات في الأسبوع. الجزر وراوس الجزر والفجل الأبيض ويزونه ثلاث مرات أسبوعياً. الخضرا التي توضع في الماء الغالي لفترة وجيزة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً. والسقطة المكبوسة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً. يستحسن تجنب

وبما مقدار منعقة طعام واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات

الأطعمة الحيوانية: يجب تجنب تناول الأسماك وغيرها من الأغذية البحرية، ولكن في حال انتهاء اللحوم، يمكن أكل مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل أسبوع. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق أو طهيه غلياً على النار، وتزيينه بالتفجل الأبيض المشور أو الزنجيل المشور. بعد مرور شهرين، يمكن تناول السمك مرتين في الأسبوع، لكن حذر من تناول لحوم الأسماك الحمراء (خاصة التونة أو الزرقاء، وكافة أنواع السمك).

الفاكهة: يجب الامتناع عن تناول الفاكهة الاستوائية، والإقلال من فاكهة المستحضر المعلقة إلى أن تتحسن حالة المريض. وفي حال انتهاء الفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المطهية مع رشة من الملح البحري، أو فاكهة محققة (بفضل أن تكون مطهية أيضاً) ويجب تحاشي كل أنواع عصير الفاكهة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: على المصابات بمرطبان الثدي تجنب أنواع الحلوى كافة، بما في ذلك الحلويات الماكروبيوتكية إلى أن تتحسن حالتهم. والإسراع الرغبة في تناول الحلوى، يمكن إضافة خضرة حلوة كل يوم في الطهي، أو تناول مشروب من الخضرة الحلوة، وإعداد مرين من الخضرة الحلوة. ويمكن تناول مقدار ضئيل من الأمازكي (شراب الأرز أو الشعير، أو إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستاء إذا استمرت الرغبة الشديدة في تناول الحلوى. ويمكن تناول الموتشي وفترات الأرز وسوشي الخضرة وغيرها من الوجبات الخفيفة المعتدلة من الحبوب الكاملة بضع مرات، ولكن ينصح بالإقلال من تناول المكبات الأرز والفشار، وغيرها من الأطعمة المخبوزة القاسية التي قد تؤدي إلى تصلب الوريد أكثر.

المكسرات والبذور: يجب تجنب تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى احتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين، لكن يسمح بالكستاء. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة، مثل بذور دوار الشمس وبذور القطن، بما مجموعه ملاء فجل واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

السلطة النيئة وصلصاتها: الخضرة المعتدلة على البخار من ٤ مرات إلى ٥ أسبوعياً. والخضرة الملوحة بالزيت مرتين أسبوعياً، ويتم إعدادها بالماء في الشهر الأول، بعد ذلك يمكن دهن المقلدة بقليل من زيت السمسم مرة أو مرتين أسبوعياً. ملاء ثلثي فجل من الكيبيرا أي جنود الأرقطيون مع الحبوب المشور بشكل رقائق ملوحة بالماء مرتين في الأسبوع. ويمكن استخدام التيمه بعد ثلاثة أسابيع. التوفو المجفف، التوفو، التيمه والبيتان مع الخضرة مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول ٥ ملاء من البقول الصغيرة يومياً مثل فاصوليا الأذوني والعدس والحمص وتول شصويا. وقد نظف مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها مطهية معاً من مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. للتبيل، يضاف مقدار صغير من الملح البحري أو الشويو (صلصة الصويا) أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمه والناتو والتوفو المجفف أو المطهي ولكن بكميات معتدلة. وينبغي تجنب إعداد التوفو الشديد اللبونة، وإستخدام التوفو الجافة بدلاً من.

طحالب البحر: يمكن تناول ٥ ملاء أو أقل من أطباق طحالب البحر يومياً، بما في ذلك الواكامي والكومبو، مع الحبوب المطهية أو في الحساء وسواء ويمكن أيضاً تناول مقدار من الشويو المحض يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الآراسي أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، من الأجواسير (ملح السمسم) المصنوع بنسبة مقدار واحد من الملح مقابل ٥ ملاء مقداراً من بذور السمسم (تقلل لتصبح ١ إلى ١.٦، بعد شهرين)، وكذلك مسحوق زباد عشب البحر أو الواكامي أو شراب البوق (اليوميوشي) أو بهار الشكا. ويمكن استخدام كافة البهارات الماكروبيوتكية المعتدلة الأخرى، بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب أو الخضرة ولكن بمقدار معتدل، بحسب مذاق كل فرد وشهية.

المخللات: يمكن تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة.

التوابل: يجب استهلاك التوابل مثل ملح الطعام والشويب (صلصة الصويا) والميزو باعتدال، لتفادي العطش غير الطبيعي. كما يجب تفادي استهلاك الميرين والنوم، والامتناع عن تناول تلك التوابل عند الشعور بالعطش الترافد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى المعدل الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي البات، باعتدال المشروب الرئيسي. ويجب الامتناع تماماً عن تناول المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" وقائمة المشروبات "المسموح بها في فترات متباعدة": ولا ينبغي تناول قهوة الجيوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

أحياناً، تشعر المرأة المصابة بسرطان الثدي بالألام الناجمة عن الجوع عندئذ يمكنها تناول كرة أو اثنين من كرات الأرض الأسمر وجبات البرقوق (اليوميوشي) المغنونة برفائق التوري المحنص. ولكن من المفيد، بوجه عام، عدم الإكثار من الطعام. وفي بعض الحالات، يُنصح بالتغاضي عن وجبة الإفطار يوماً في الأسبوع، ويفضل أن يكون خلال عطلة نهاية الأسبوع، فهذا مفيد لسرطان الثدي والعديد من الحالات الأخرى.

يُعتبر مضغ الطعام جيداً من أهم الأمور المتعلقة بهذه العادات الغذائية ويجب مضغه، حتى يصبح سائلاً في الفم، ويمتزج جيداً مع اللعاب. المضغ الطعام جيداً على الأقل 50 مرة بل 100 مرة، للكمة الواحدة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في تناول الطعام، وينبغي أن يفصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات.

ومما لاحظناه في مقدمة الجزء الثاني، أن الأشخاص الذين تلقوا العلاج الطبي أو يخضعون له حالياً، قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات إضافية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

قد يحتاج المريض أحياناً إلى تناول عدة أطباق جانبية ومشروبات خاصة،

لكل حالة. وهنا يفضل استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك. إن كمية هلاك الأطباق أو المشروبات المذكورة هنا ومعدل تكرار تناولها، هي مجرد أمثلة، قد تختلف من شخص إلى آخر بحسب الحالة:

مشروب الحنظل الحلو: تناولي قنجاناً صغيراً كل يوم في الشهر الأول، ثم في الشهر الثاني. وبعد ذلك عدة مرات في الأسبوع، عند الرغبة.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناولي قنجاناً صغيراً كل يوم، أو كل يومين، أو مرة كل ثلاثة أيام، في الأيام العشرة الأولى إلى الأسبوعين الأولين، بحسب الحالة، ثم قللي الكمية إلى حوالي النصف، في الأسبوعين التاليين ثم توقفي عن ذلك.

مشروب يومي - شو - كوزو: تناولي قنجاناً صغيراً منه مرتين في الأسبوع، عدة أرواح بين 4 أسابيع و 6. ثم توقفي.

مشروب جذور اللوتس والكومبو: ابشري جذور اللوتس الطازجة، واسلقها في مقدار قليل من الكومبو، ثم أضيفي الماء، وقللياً من الشويب في النهاية. تناولي قنجاناً صغيراً كل ثلاثة أيام، لمدة أسبوع إلى أسبوعين.

الفجل الأبيض المبشور: ابشري حوالي نصف قنجان من الفجل الأبيض المبشور، وأضيفي إليه بضع نقاط من الشويب، وتناوليه مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: إن تدليك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام منشفة غسرت بالماء الساخن وغسرت، مفيد جداً لتحسين الدورة الدموية والسائل اللمفاوي وسواء من موائل الجسم وكذلك تنشيط لطاقت الين واليانغ.

إرشادات حول الكمادات: العلاج عدد قليل من أورام الثدي، يمكن للجوع

الخلط، ونعني هذه المعجينة مباشرة على الثدي وغطيها بقطعة من القطن
بمساحة من القماش على أن تترك ٣ ساعات. قللي كمية الزنجبيل عند الشعور
بالحرق، وبني استخدامها يومياً لمدة أسبوعين، وعند الحاجة وبعد ذلك.

لزقة الحنطة السوداء: في الحالات، التي تم فيها استئصال الثدي جراحياً
برأيت الغدد اللمفاوية المحيطة به والعنق، وبالقراع، يمكن وضع لزقة
الحنطة السوداء لكل منطقة على حدة، بعد وضع كمادة الزنجبيل لمدة تراوح
من دقيقتين و٣ دقائق.

العنقية الطية: عند تورم الغدد اللمفاوية تحت الإبط، وعلى طول القراع،
هنا لا انتشار السرطان من الثدي عبر الجهاز اللمفاوي، يصبح من الضروري
استشارة طبيب. ولذلك يجب اللجوء إلى معلّم مؤهل في الماكروبيوتيك أو
عصائي تغذية أو أعصابي طبي. كما أن القيام بالتدليك يفيد في هذه الحالة
أحياناً مثل هذا التورم.

عبارات أخرى:

- بد مريضات سرطان الثدي عرضة للاكتئاب. فينبغي لهن القيام بكل ما
يجعلهن سعيدات مطمئنات. فابتنسي وكوني متفائلة وارقصي وغني
واسمعي بكل يوم يوحه.
- بالإضافة إلى التدليك اليومي للجسم، يساعد نقع القدمين ليلاً في الماء
الساخن، وأحياناً في ماء جذور الزنجبيل الساخن على تهدئة طاقة الجسم،
وتصريف الزوائد عن طريق الجلد.
- تجنبي ارتداء الأحراف والألياف الصناعية، وفي أقل تقدير، ارتدي ملابس
داخية قطنية، واستخدمي ملايات (شرائط) وأكياس وسائد قطنية.
- تجنبي التزيّن بالحلي المعدنية بما في ذلك الخواتم والأقراط والقلائد،
لأنها تلتصق بالشحومات الزائدة من المناخ، وتثبتها إلى الأعضاء الداخلية، عبر

إلى استخدام كمادة، كي تساعد تدريجاً في تصريف المخاط والدهون الزائدة
من الأجزاء الداخلية للأنسجة الثديي باتجاه سطح الجلد، وفي النهاية يتحجر
المخاط المعني والمواد المزجة والدم غير المتطيف، وهي المواد التي تشكل
التورم، ويتم تصريفها من الجسم عن طريق الجلد أو البول والبراز. ويقتضي
استشارة معلّم مؤهل في الماكروبيوتيك ليشكّل على الطريقة الصحيحة للاستخدام،
وعند السرقات وكيفية وضع الكمادة أو اللزقة التي تستخدم. وهي على أنواع
متعددة، بحسب حالة المريض. وقبل استخدام الكمادة أو اللزقة توضع منطقة
تحت الماء الساخن وتغسرت، على المنطقة المصابة حوالي ٣ دقائق إلى ٥
لحسب التورم المعينة.

كمادة الخضر الخضراء: اخلطي حوالي ٥٠٪ من الصلصال (الفخار)
الأخضر، و٥٠٪ من أوراق الملفوف المهرمة أو المسحوقة، أو غيره من أوراق
النباتات الطبيعية، وضعيها فوق المنطقة المعنية كي تساعد في تصريف الماء
السامة المتراكمة. ويمكن إضافة قليل من الماء إلى الخليط إذا كان جافاً جداً
(يمكن سادة الحصول على الصلصال الجيدة التروية من قسم مستحضرات
التجميل في محال الأطعمة الطبيعية). تترك كمادة الصلصال والملفوف على
الموضع المصاب لمدة أربع ساعات أو طوال الليل ويمكن أن توضع يوماً بعد
شهر واحد، ثم عند الحاجة بعد ذلك.

لزقة الأرز الأسمر مع الميزو: اعصري الأرز الأسمر المطهي، واخلطيه مع
٥٠٪ من الميزو، و٥٠٪ من الزنجبيل المبشور عند الضرورة، وامزجي الخليط
في جرن الهاون. وملئي طبقة سماكتها ٢ سم من هذا الخليط على قطعة قماش
قطنية، ثم ضعها مباشرة على الموضع المصاب بالثدي، واركبها لمدة ثلاث
ساعات أو أكثر، أو طوال الليل إلى أن تستقضي في الصباح. كما يمكن وضع
هذه اللزقة على الغدد اللمفاوية في العنق ومنطقة الكف، عند الضرورة.

لزقة الكومبو: اتقي مقدار ثلث قطعة الكومبو في الماء لمدة ١٠ دقائق إلى
٢٠ دقيقة حتى يصبح طرياً، ثم اعصره واخلطيه مع ثلث من أوراق الخضر
الخضراء، وثلث من الزنجبيل المبشور. أخبني قليلاً من الدقيق والماء إلى

الحزب الشخصية:

سرطان الثدي المتفشي Metastatic

فيلس - و. كرايتري من فيلادلفيا، البالغة من العمر 50 عاماً، وهي ربة
 بيت ومعلمة في حضارة، وجدة، خضعت في أكتوبر 1972 لعملية جراحية
 لعلاج السرطان، تم خلالها استئصال الرحم والمبيضين وقتاني فالوب. ولكن
 في يناير (كانون الثاني) 1973 انتشرت عدوى الورم، وأجريت لها جراحة
 حيدة معقدة لاستئصال الثدي الأيمن.

في المستشفى، قام ابنها فيليب، الذي كان قد تابع دروساً في الطهي
 الماكروبيوتيك، بإحضار حساء الميزو والأرز الأسمر وشاي أعصان البانشا
 لها. بينما كان الطبق الأول الذي قدمته المستشفى لفيلس يتضمن رقائق الذرة
 الحلالة Froot Loops.

كانت جراحة استئصال الثدي من أكثر التجارب المرعبة التي مرت بها.
 فيليب: "كان أكثر ما أخافني توقع تلك الورقة التي تعطي الطبيب الحق
 باستئصال أي جزء من جسمي يرى ضرورة لاستئصاله. وعندما أدخلت إلى
 المستشفى لإجراء عملية استئصال الثدي كان ذلك دخولي الرابع إلى المستشفى
 في غضون عشرة أسابيع، والتوقيع الرابع الذي أعطيه، ولكنني هذه المرة كنت
 أعرف ماذا سيأصلون. فكل جراحة كانت تتطلب رحلة أولية لأخذ خزعة من
 أجل إجراء الفحص الإحيائي، ثم رحلة ثانية للحصول على موافقة قسم التجميد
 في المختبر، ثم رحلة العودة إلى المستشفى لأخضع للجراحة بعد إتمام مزيد
 من العمل المخبري. وكانت الحلاقة والاستحمام إجراء بسيطاً تقوم به
 المستشفى قبل الجراحة لكنه كان يثيرني خوفاً رهيباً. فمشاهدتي للمرضى وهي
 قبل شعر صغري من الأبط إلى الأبط وتغسل ثديي ربما للمرة الأخيرة كان يثير
 شعوري. قبل أخذ الخزعة لإجراء الفحص الإحيائي، وأثناء الأغتسال (حيث
 كنت سمعي تنهمر بسرعة الماء) كان يغلبني التفكير والتساؤل: هل سأكون

سارات الطاقة التي تمتد على طول الأصابع والأيدي. ومع ذلك، لا مانع
 من وضع خاتم الزواج.

• نجني مشاهدة التليفزيون لفترات طويلة، تلك أن الإشعاع الشبعت
 يضعف منطقة الصدر. وبالمثل، نجني المصاعف الأخرى للطاقة
 الكهرومغناطية الصناعية، مثل أجهزة التليفون وكاشفات الدخان والأجهزة
 الكهربائية المحبوسة.

• نجني أمراض مع الحمل والعلاج الإشعاعي بالإستروجين، إذا كان ذلك
 ممكناً، لأنهما يضعفان الجسم بشدة، يتخللان في الإصابة بسرطان الثدي
 قد يصبح بعض الأطباء أحياناً يتناول أدوية الإستروجين، لأن الاختبارات
 الطبية أظهرت أن النساء الشابات نساءً الثلاثي يتناولن الإستروجين تنخفض
 إصابتهن بأمراض القلب، نظراً لكون معظم المسنات ينتن نتيجة لأمراض
 القلب وليس سبب سرطان الثدي. من ناحية الطاقة، تنتج عالية أمراض
 القلب عن تناول الأطعمة من فئة "الباتج"، مثل اللحوم والبطيخ الداجنة
 والبيض. وهكذا فإن الإستروجين، المصنّف "بي"، سوف يساعد في
 الإقلال من مخاطر الإصابة بالأمراض القلبية. ولكنه بالمقابل، يزيد من
 مخاطر الإصابة بسرطان الثدي. إن النساء اللاتي يشعن نظام
 الماكروبيوتيك الغذائي، يشعن عادةً يتحسن سريع في مكونات الدم بما في
 ذلك انخفاض معدلات الكوليسترول. ومن هنا لا ضرورة لتناول
 الإستروجين للحماية من أمراض القلب، إذا كان الغذاء الرئيسي هو
 الحبوب والخضار.

• أؤمن وأبدك إرضاعاً طبعياً، إذا كان ذلك في استطاعتك. فلا خوف من
 انتقال سرطان الثدي إلى الوليد، بل إن الإرضاع الطبيعي يفي كلاً من الأم
 والطفل.

غداً يشيخون أم يواحد أم بلا شيء^{١٥٠}. لقد تأثرت السيدة كرايتري تأثراً شديداً من هذه المعاناة واضطرت إلى أن تلجأ لطبيب نفسي بعد ذلك كي يساعد في التغلب على أزمتها.

على مدى السنوات الثلاث التالية، بدأت تدريجاً في اتباع نظام الماكروبيوتيك بمساعدة ابنتها وابنتها وزوجها؛ فاعتصمت عن تناول السكر والكرب من تناول المُنظَر، وقلّلت اللحم الأحمر ومتجات الحليب ومشروب المارتيني. وفي صيف ١٩٧٦، امتلأت الصحف وبرامج التلفزيون بموضوعات تتعلق العلاقة بين السرطان وأدوية منع الحمل والعلاج بالهرمونات. فأدركت السيدة كرايتري بالإحباط، إذ كانت تتناول هذه الأدوية، وعلمت أن السرطان قد تغشّر إلى الكبد.

مرة أخرى، أصرت ابنتها على ضرورة التزامها التام بنظام الماكروبيوتيك الغذائي، وتحمل المسؤولية الكاملة عن حالتها الصحية ومشتقاتها. وفي مارس (آذار) ١٩٧٧، حضرت مؤتمر EWTF عن النظام الغذائي والسرطان في بوسطن، وجاءت لزيارتي. تذكر كرايتري قائلة: "لقد نصتُ إلى المحاضرات، وحلّك لي موعد مع ميتشيو كوشي. واستمرت عبارة واحدة استمعت إليها في حجره الدراسة تتكرر في أفني: 'لا يوجد صحاحيا للسرطان بل متجون له'". وظلت سي ميتشيو اتباع نظام غذائي خاص وأوصاني بالتزام بشدة^{١٥١}.

في الصيف التالي، عاودت السيدة كرايتري زيارتي، وأخبرتها أنها قد شفيت بنسبة ٧٠٪، وأن عليها الاستمرار في اتباع النظام الغذائي بحرص. وفي خريف ١٩٧٨، أتت قبلي السيدة الخامسة للشفاء من مرحمتها الأصلي، وعاشت مدة تزيد ١٨٥ على النساء اللاتي أجريت لهن جراحات مشابهة للرحم والقervi.

تقول قبلي: "كنتي أدين بالفضل لنظام الماكروبيوتيك لأنه أكثر من 'علاج' للسرطان. فلم أعد أشكو من آلام كثيرة في الظهر (نتيجة لتورق العظام) ومن التهاب البول (الأمراض استمرت ٣٠ سنة) ولم تعد نوبات الصداع الصفي تعييني كثيراً، وأصبحت أخف حقة وأقصر، حتى أن الدوار الذي كان يصيبي عندما أمشي أصبح أخف.

لما استفاد زوجي من النظام الغذائي بحيث تحكّم بوزنه، لقد كانت محاضرات ميتشيو في لوس أنجلوس، مثل سنوات عديدة، نقالة في إرجاع "أهل" إلينا من عالم الهيبيين الخاضع به. وكانت ابنتي قد تبنت طفلة صغيرة لها لم تكن قادرة على الإجاب. ولكنها الآن أم لثلاث تيات، اللتان متهنّين وفقاً لنظام الماكروبيوتيك^{١٥٢}.

سرطان الثدي:

في فبراير ١٩٨٦، تم تشخيص حالة أن كرامر بأنها إصابة بسرطان الثدي، أصري لها اتصال جنري معّد للثدي الأيسر. ولاحظ الأطباء انتشار عدوى سرطانية إلى أربع عقد لسفاوية، وشاهدوا ورماً دقيقاً وقد شكّل سُدّة في الأوعية الدموية الثانوية. تذكر أن قائلة: "لقد أوصاني الطبيب باتباع علاج كيماوي لمدة عام أو أكثر، وأتد رأيه طبيب آخر وأخبرني الطبيب باحتمال وجود آلاف من الخلايا السرطانية تطفو في مجرى الدم، ولم تكن صورة مقترحة بالنسبة لي". وفي الوقت نفسه، كشف فحص روتيني أجريته في المستشفى أن معدل الكوليسترول في الدم قد بلغ حوالي ٢٤٣.

بدأت "أنا"، أثناء تعافيتها من استئصال الثدي، تقرأ عن الأبحاث العلمية التي تربط بين الأغذية الغنية بالدهون وسرطان الثدي. وورّذ في إحدى المحاضرات أن النساء اليابانيات اللاتي يعتمدن النظام التقليدي في الغذاء، تنخفض لديهن معدلات الإصابة بسرطان الثدي وتنخفض معدلات معاودة ظهوره، مقارنةً بالنساء الغربيات اللاتي يتبعن النمط الغذائي القياسي الأمريكي الغني بالدهون. علننا، عزمت "أنا" على أن نحاول اتباع نظام غذائي منخفض الدهون، ولكنها كانت ضعيفة جداً جسدياً بسبب العلاج الكيماوي، ولم تستطع أن تبدأ بهذه الخطوة. بعد ثلاثة أشهر من العلاج، بما في ذلك العلاج بعقار

١٥٠ قبلي، د. كرايتري "حقاً تشكو من شفاء نفسها"، مجلة الشرق والغرب، نوفمبر ١٩٧٨، ٧٢ - ٨٦.

تاسكسيف. تعرفت أن إلى نظام الماكروبيوتيك من صديق لها، وبدأت اقرأ هذا الكتاب. تقول آن: "لقد قرأت الكتاب وبدأت قرواً في طهي الوجبات الموصى بها لحالتي. لقد علمت أن هذا النظام هو ما كنت أبحث عنه، وكنت على علم أنه سيفلني في أشق من سرطان الثدي، وتبددت مشاعري بالعجز عن مفاد المرض، وأصبحت أكثر تفاناً بالتغلب عليه".

في البداية، لم يكن من السهل على أن شراء الأغذية الجديدة واعدادها، لا سيما وأنها كانت ضعيفة للغاية وتشعر بالإعياء والغثاس معظم الوقت. العلاج الكيميائي برأيتها. تسترجع أن ما مضى، وتقول: "على الأقل لم يشغني أن أجد شعراً في الطعام، فلم يعد لدي شعراً! لقد آمنت بهذا النظام الغذائي واتبعت بحفاظير، وساعدتني وصفات إيلين كوشي الأمنة على الشعور بالسلام النفسي والاستعداد التام للشقاء". إلى هذا كانت أن تقوم بأداء تمارين التمارين ثلاث مرّات في اليوم.

بعد مرور شهرين على اتباع النظام الغذائي، أجرت أن صورة أشعة للثدي الأيمن. كانت قلقة، لأن فيها قد حفرها من احتمال وجود أورام جديدة في المواضع التي اكتشف فيها التكتل. و"أظهر التصوير بالأشعة اختفاء المواضع المتكتلة! كانت فرحتي عارمة".

في سبتمبر ١٩٨٦، قررت أن التوقف عن العلاج الكيميائي على الرغم من معارضة الطبيب المعالج لها. تقول: "لقد أعلن عقلي العصيان ورفض فكرة تعاطي هذه السموم لسنة أشهر إضافية. في كثير من الأحيان لم يتمكن الطبيب من إعطائي العلاج الكيميائي نظراً للانخفاض الشديد في معدل كريات الدم البيضاء، مما يشكل خطراً عليّ. لقد قطعت وعداً على نفسي، وعلى جسدي ألا أخضع لمزيد من العلاج الكيميائي".

مؤخراً، قابلت أن مفرساً للماكروبيوتيك في منطقة فيرديت، يدعى برينداج فقام بمساعدتها في تسبق نظامها الغذائي. كما أخبرها عن طبيب يجتمع بمجموعة من مرضى السرطان الذين يخضعون للعلاج، فحضرت جلسات

المجموعة ووجدت أن تبادل الخبرات والمشاعر عن النظام الغذائي مشجع بعض للغاية.

مرت سبع سنوات ولا تزال أن تمتنع بالصحة. ولم تظهر أي من صور التي بالأشعة أو أشعة العظام أو أشعة إكس للصدر وتحاليل الدم أي أثر لسرطان. وهي الآن في أوائل الستينات، ومعدل الكوليسترول لديها ١٧٠. وقد عملت في البرنامج التعليمي الموسع في معهد كوشي في كليفلاند لتتعلم المزيد عن الماكروبيوتيك. تقول: "بني أستمع بالبرنامج، وكذلك بحياتي، أشعر بالامتنان لتأييد زوجي لي، واتباعه للنظام الغذائي معي منذ البداية. هناك أشعر بالرضا جراء استعادة ابنتي وأحفادتي ووالدتي ذات الـ ٩٠ عاماً من هذا النظام الغذائي. وأحبة الله الذي أقدم عليّ بهذا المرض وتم منحني صحة في أعرف قيمة الحياة"^{١٠}

١٠ أن غاريت - مؤسسة الشرق والغرب، الشفاء من السرطان: "٣٥٧" توفيقا على السرطان طريقة طيبة". انظر على البيان ١٩٩٧.

عدد الوفيات	عدد الحالات	سرطان الثدي لجميع الأعمار والأجناس
737466	1030711	جميع دول العالم
588707	899180	الدول المتقدمة فقط
167718	191077	الدول النامية فقط
1857	7309	البحرين
7687	9971	مصر
317	308	ليبيا
1157	7709	المغرب
780	887	تونس
1718	2978	السودان
79	87	عمان
700	1150	لبنان
48	721	الكويت
788	711	الأردن
1078	2797	العراق
91	93	البحرين
778	9788	اليمن
79	799	الإمارات العربية المتحدة
181	1068	سوريا
379	1797	السعودية
81	11	قطر

١٢ - سرطان البرقة

ملفات الإجابة

سجلت الإحصاءات الخاصة بالأمراض السرطانية، للعام ٢٠١٠، ١٩٣٨٨٦١ حالة سرطان الرئة في أنحاء العالم، و ١١٠٣١١٩ حالة وفاة من جراء هذا المرض. وتوعدت هذه الإحصاءات أن يرتفع عدد الإصابات خلال السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية ليصل إلى ١٣٩٤٤١٧ حالة. وطبقاً لهذه التوقعات الخاصة للعام ٢٠٠٠، يبلغ عدد حالات الإصابة بسرطان الرئة في البلدان المتقدمة ٦٤٦٧٣٨ حالة، مقابل ٥٩٢٥٣٨ حالة في البلدان النامية، و ١٥٨٦١ حالة في البلدان العربية.

وتنتشر سرطانات الرئة عادة، إلى الكبد أو الدماغ أو العظم، أو أنها
تسبب الرئة نتيجة انتشار السرطان من الكبد أو الدماغ أو العظم إلى الرئتين،
يشمل ٢٩٠ من حالات سرطان الرئة أربعة أنواع:

- ١ - كرسينوما الورم الجلدي الذي تتمركز فيه الإصابة في موضع معين ثم
تنتشر عن طريق غزو الأسجة المجاورة.
- ٢ - الكرسينوما الغدية انهي لا تصعب عادة إلا فصاً واحداً من الغدة،
ولكنها تنتشر إلى مواضع أخرى.
- ٣ - كرسينوما الخلايا الكبيبة، وهي شعبة بالكرسينوما الغدية.
- ٤ - كرسينوما الخلية الشوكانية، وهي نوع سريع النمو.

أسباب الإصابة بالسرطان:

علم الطب الحديث اهتماماً بالغاً بسرطان الرئة نظراً لزيادة المظفرة. وقد ثبت التدخين السجائر بأنه السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الرئة. يقول أخصائيو في علم الأورام بإمكانية الوقاية من حوالي 30% أو 20% من أورام الرئة إذا تخططنا من التبغ. ولاحظ باحثون آخرون وجود علاقة بين سرطان الرئة وزيادة التلوث في البيئة أو مكان العمل. ففي ولاية هيوستن، على سبيل المثال، تزايدت الوفيات جراء سرطان الرئة بنسبة 25% في السبعينيات. يرجع ذلك على ما يبدو إلى إنشاء عدد كبير من المصانع ومحطات التكرير البتروكيميائية في المنطقة. وكذلك تزايد معدلات الإصابة بهذا النوع من السرطان بين العاملين في صناعة الأسبستوس (الحجر الصخري) وعمل مناجم الفحم، وسواهم من العاملين في مجال الرصاص والزنك. وفي السنوات الأخيرة، أظهر الباحثون اهتماماً متزايداً بالدور الذي يؤديه النظام الغذائي في الوقاية من سرطان الرئة. وأظهرت دراسات طبية متعددة أن الأشخاص الذين يأكلون بانتظام الجزر والخضار الصفراء أو الخضراء الداكنة (التي تحتوي على البيتا - الكاروتين، المادة المكونة للبيتاين) قد تنخفض لديهم معدلات الإصابة بسرطان الرئة عن غيرهم من الناس.

يرتبط كل من هذه الافتراضات بمسألة فهم انتشار سرطان الرئة. ولكن، على الرغم من ذلك، فإن السبب الرئيسي للسرطان ليس التدخين ولا التلوث ولا الخلط الموقت في الفينامينات، بل هو الخلط المزمن في طريقة تناول طعام يومي كله. وينظر إلى وقوع الرئتين في المنطقة الوسطى من الجسم، وهما متوازتان نسبياً، من حيث التكوين وتجمعان بين "اللين" المتمتدة وال"تيج" المتقصر. وتحدث اضطرابات الجهاز التنفسي، بما في ذلك أورام الرئة، نتيجة الإفراط في تناول الأغذية من الفيتامين الشديدة "اللين" والشديدة "التيج"، التي تشمل اللحوم والبيض ولحم الطيور الداجنة ومنتجات الحليب والدقيق المكرر والسكر والدهون والزيوت والفاكهة والعصير والكحول والمهبات والكيميائيات والمخدرات.

ولا يتم في العادة اكتشاف سرطان الرئة في وقت مبكر ولا يمكن إجراء الجراحة لعمالي 15% من الأورام. ويفضل الأطباء إخضاع المريض للجراحة ثم للعلاج الإشعاعي، في الحالات الثلاث الأولى. قد يشمل ذلك استئصال قصور رئوي أو استئصال الرئة كلها. تعالج كرسينوما الخلية الشفافية باستخدام العلاج الكيميائي. ويمكن إعطاء الأدوية للمصابين بالأنواع الأخرى من السرطان، لتخفيف الألم. ويمشي حوالي 15% من الرجال والنساء المصابين بسرطان الرئة مدة تصل إلى 5 سنوات أو أكثر. وقد يؤدي العلاج الكيميائي للكرسينوما الخلية الشفافية إلى الحصار تدريجي للدهن، يستمر من سنة إلى سنتين.

التكوين:

إن الرئتين عضوان توازيان في الجهاز التنفسي. يقعان بمحاذاة القلب، في التجويف الصدري. ولكل منهما شكل مخروطي، وتقسّم الرئتان إلى خمس فصوص: ثلاثة على الجانب الأيمن، وفصان على الجانب الأيسر. وتقسّم الفصوص بدورها إلى الشعبتين الهوائيتين، والحبيريات (الحويصلات) الهوائية التي تتكون من آلاف الأكياس الهوائية المتناهية الصغر. وخلال عملية التنفس، يدخل الأوكسجين إلى الرئتين وينتقل الدم، فلك أن سطح الحبيريات الهوائية يحتوي على عدد كبير من الأوعية الدموية بجميع يبلغ حوالي 900 ياردة مربعة. يسير الدم المحتل بالأوكسجين إلى القلب، حيث يتم ضخّه من خلال الشرايين إلى الخلايا. ويختلط الأوكسجين في خلايا الجسم مع السكر أو الدهون التي تم تمثيلها غذائياً لإنتاج الطاقة، سخلطاً وراء ثاني أوكسيد الكربون والماء اللذين يعتبران منتجين ثانويين، ثم يلتقط الدم ثاني أوكسيد الكربون وينقله إلى الرئتين، حيث يتم إخراجهما عن طريق الزفير. إن الرئتين أيضاً هما مركز رئيسي لتلقي الطاقة الكهربائية من البيئة المحيطة وتنشيط بعض العمليات المعينة للهضم، وبخاصة وظيفة الإخراج للأغذية الغليظة.

وأما في مراحل تطور المرض، أن الإفراس في تناول الأغذية الجنية والدعنية المكونة للمخاط تؤدي إلى تراكمات في أجزاء الجسم المختلفة، كما في تلك التجاوزات (الجيوب الأظنية) والأذن الداخلية والصين والركبتين والكبد والجهاز التناسلي. وفي حالة الرئتين يعلل المخاط الأكياس الهوائية، علة على الأفراس الواضحة من السعال واحتقان الصدر، وبالتالي صعوبة التنفس وأحياناً يسهم السعال في تصريف طبقة من المخاط من الشعب الهوائية (التي لا يتجدد أن يحيط المخاط بالأكياس الهوائية يستمر المخاط في الرئة، ولازماً لفترة طويلة. ولدى دخول ملوثات الهواء أو دخان السجائر إلى الرئتين، تتحد مكوناتها الضيقة وخاصة مركبات الكربون المختلفة إلى هذه المنطقة المزمنة وتنفذ بها. وفي الحالات الحادة، تؤدي هذه التراكمات إلى ظهور الأورام وعلى الرغم من ذلك، فإن السبب الرئيسي لهذه الحالة هو تراكم الدعوى والمخاط المزج في الحبيبات الهوائية وفي الدم وفي الأوعية الشعرية الصغيرة المحيطة بها.

من هنا، يصبح بإمكاننا فهم موضوع «التبغ» ودوره في الإصابة بسرطان السرطان نهماً أفضل من منظور العلاقة بين التبغ والنظام الغذائي اليومي. من قرون وهنود أمريكا الشمالية يدخلون التبغ من دون أن يصابوا بالسرطان وقد استخدموا هذه النبتة لأغراض طبية علة، ولكن أحد الفوارق الأساسية بين طريقة استخدام الهنود للتبغ وطريقتنا نحن، هو أن الهنود تعوموا أتياع نظام غذائي متوازن غني بالفيتامينات وغيرها من الحبوب والخضراوات والحبوب المزروعة محلياً والفاكهة الموسمية الطازجة والبقول ومقدار قليل أو معتدل من لحوم الحيوانات. وتقرض الدراسات الحالية أنه في المجتمعات، التي لا تزال تبغ الطريقة التقليدية في نظامها الغذائي وحيث ينتشر التدخين، لا تظهر على علاقة واضحة متبادلة بين التدخين والإصابة بسرطان الرئة.

كما وتشكل نوعية التبغ الحديثة، عاملاً مساعداً في زيادة أمراض الجهاز

الطبي، حيث أن التبغ الهندي الأصلي كان يُزرع طبيعياً من دون سمعة أو معالجة أو مبيدات مبيدة، وكان يُجفف في الهواء الطلق. أما التبغ الحديث، فإنه معرّضاً لمقادير ضخمة من الكيماويات أثناء الزراعة، وانحصرت عملية التبغ في مدة أيام بدلاً من حوالي ثلاثة أشهر. كما تحتوي السجائر المبيعة في الأسواق على 50 إلى 70٪ من السكر بحسب الوزن، وكذلك على مواد لينة للاحتفاظ بالرطوبة وغيرها من الإضافات المرئية، لتحسين النكهة والعمق. وفي الدول التي لا يُعالج فيها التبغ بالهواء ويختلط مع السكر، مثل ليبيا والصين وتايوان، لا تظهر الدراسات الطبية علاقة محددة بين التدخين وسرطان الرئة. كما أظهرت الدراسات المخبرية أن الفترة التي تخضع لنظام غذائي منخفض الدهون لا تعاد سرطان الرئة نتيجة التدخين، لكن تظهر لديها الأورام عند إخضاعها لنظام غذائي غني بالدهون. وهكذا يتحد التبغ المُعالج محلياً والنظام الغذائي الغني بالدهون والسكر والزيوت وغيرها من الأغذية المضافة لتحسين متعة، ويزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الرئة.

يمكن للرئتين السليمين تحمّل وإبطال مفعول قدر كبير من تلوث الهواء الملوث المعدي أو المثبرات الكيميائية الموجودة في البيئة. لذلك، فإن غير المدخنين الذين يتبعون نظاماً غذائياً متوازناً لا يتعرضون بدياً من دخان السجائر المشتري حولهم، لأن رشي كل منهم تعمالن بطريقة صحيحة وتقومان طبيعياً بتخليص المكونات الموجودة في الهواء من دون أي الزعاج يذكر. ولكن في المدخنين الذين تنطوي رئاتهم بالدهون والمخاط والأحماض جزءاً تناول الحبوب والسكر، أو أتياع نظام غذائي نباتي غني بمنتجات الحليب والحلوى، نادراً ما يشعرون بالآثار العاج عند دخول هذه الجزيئات من الدخان، وانحباسها داخل رئاتهم. بالطبع، يجب تجنب التلوث الناجم عن السجائر إلى أقصى مدى ممكن. كذلك لا ينصح بالعمل في أماكن الصناعات الكيماوية أو مكبات النفايات الخطرة أو بالقرب منها. ويتنعم بعض الأشخاص ببيئة أكبر نسبياً من مرهم عند المواد السامة نتيجة لنظامهم الغذائي اليومي وتكوينهم البشري

عند غذائهم اليومي إلى الكربوهيدرات المعقدة وتحدث هذه الحالة نتيجة الإفراط في تناول الدخون والبروتينات والسكر أو الكحول. وقد تؤدي إلى حدوث خلل في وظائف البنكرياس والكبد وضعف القدرة العقلية وإلى سلوكيات غير طبيعية. وكلما ازداد ضعف الدم، ازدادت الرغبة في التدخين. وكلما ازداد التدخين، ارتفعت نسبة أول أكسيد الكربون المتواجد في الدم، وازداد العبء على القلب.

وإلى جانب التأثيرات السلبية "التي" الناتجة "من" التدخين، فقد لوحظت تأثيرات سلبية "التي" أيضاً، فقد بينت الدراسات الحديثة أن التدخين قد يؤدي إلى زيادة مخاطر الإصابة بسرطان الدم (اللوكيميا) بمعدل 730% كما وجدت بعض الدراسات الحديثة أن المدخنين يعانون فقدان القدرة على التفكير والتركيز أكثر من غير المدخنين. ويؤكد كل من سرطان الدم وفقدان الذاكرة أن لهما خصائص متشابهة "من" نسيج، بالتأثير، عن السكر والكيمياء، إضافة إلى استجابة الخلية.

كان الهنود يدخنون حوائلي مثل حبة اليد من السجائر يومياً، وكانوا يصفون فترات طويلة من الوقت من دون تدخين على الإطلاق. وبالطبع، لم يكن التبغ آنذاك يحتوي على السكر أو الكيمياء. وعلى مدار التاريخ، عاشت المجتمعات التقليدية في أنحاء العالم طبعاً وسعادة من دون التبغ. ولا ضرورة بيولوجية للتدخين أصلاً. وربما كان متود أمريكا الشمالية الوحيدين الذين تحولوا إلى مثل هذا النمط من التسلية، وربما يُعزى ذلك إلى تسليط مداهم القائم على القوة وهي أكثر أنواع الحبوب تفضيلاً أي "بن"، فكان التدخين الوسيلة الفعالة لتحقيق التوازن مع بيتهم الطبيعية.

وساعدنا هذا الفريد القائم على "البن" و"التبغ" في فهم فيزيولوجية التدخين والدور الذي يؤديه التبغ كعامل كيميائي في إجهاد جهاز الدوران والجهاز التنفسي، المحفز للإصابة بسرطان الرئة. وعلى الرغم من أن التبغ لم يكن كاترئة الإصابة بسرطان الرئة إلا أن علم الأوتة يعزو الإصابة بسرطان الرئة في الغرب إلى الإفراط في تناول الطعام بصفة أساسية، كما تتطابق زيادة

وخصائصهم الوراثية التي سبق تكوينها أساساً نتيجة للنظام الغذائي الذي شهدته الأم خلال فترة الحمل.

وتصنف التبغ في طب الشرق الأقصى، كمادة من فئة "التي" نظر لتأثيراته المتعددة المسببة. فالمدخنون، في العادة، هم أكثر نحافة من غير المدخنين. ويزداد وزن معظم المدخنين (ويصبحون أكثر تمدداً) عند إقلاعهم عن التدخين. وهكذا، يسبب التدخين تقلص الجسم وله تأثير قلوي على الدم. وقد اكتشف الهنود، أن التبغ النقي المستهلك باعتدال له تأثير مهدئ، ويمكن أن يقوي مناعة الجسم ضد الرشح (الزكام) والعدوى والحالات المزمنة التي تسبب زيادة الحالة الحمضية في الجسم.

ويمكن أيضاً استخدام مفهوم التقلص "التي" والنمط "التي"، لفهم دورها غالبية الناس في المجتمع المعاصر للانجذاب إلى التدخين وأسباب من استقلالهم للتبغ، عن طريق تعاطيه بكميات تفوق إلى حد بعيد تلك التي قد يستهلكها الهنود. إن مادة النيكوتين، المكون الرئيسي للتبغ، شديدة التقلص "التي". وفي القدم تعود الفلاحون في نصف الكرة الجنوبي رشحاً لخصارة التربة على المعاصيل لإعداد العقليات ومنع الآفات الزراعية. وتحدث في الجسم عملية مشابهة، حيث لا تستطيع البكتيريا التي تسبب الأمراض أن تعيش في بيئة قلوية. ويمتاز الدم البشري الطبيعي بأنه قلوي نسبياً في تركيز 7.38 (مقدار درجة الحموضة في الجسم)، ويؤدي النظام الغذائي اليومي القائم على الحبوب الكاملة والخضار المطبوخة والفاكهة الموسمية إلى ظهور هذه الحالة المتقلصة نسبياً، إلا أن النظام الغذائي الحديث الذي يحتوي على نسبة كبيرة من اللحم والسكر له تأثير عاكس في جعل الدم حمضياً. ومن الأغذية التي تؤدي إلى إفراز الأحماض: البيض واللحوم الطيور الداجنة ومنتجات الحليب والبقول المكثفة ومستحبات الدقيق والمنتجات. ولكن يستعيد الجسم التوازن الصحيح للبيولوجيين وموازنة الحالة الحمضية للدم، بإحلال الجسم فيزيولوجياً إلى النيكوتين. ومن ناحية الكيمياء الحيوية، يرفع النيكوتين معدلات السكر في الدم. ويعاني المدخنون نقص السكر وانخفاض معدلاته في الدم. وكذلك ينقص

الإصابة مع زيادة الزراعة الكيماوية وتغير أنماط الغذاء، وخاصة بعد الحرب العالمية الثانية. وسوف تؤدي العودة إلى اتباع نظام غذائي يومي قوامه الحبوب الكاملة والخضار والفواكه المزروعة محلياً والحد الأدنى من المنتجات الحيوانية، إلى الحد من سرطان الرئة بحيث يعود نادر الظهور تماماً كما كان أصلاً في مستهل هذا القرن. إن فيتامين A والبيتا - كاروتين الموجودان في بعض أنواع الغذاء يسهمان في الوقاية من سرطان الرئة. ولكنهما مجرد مثابري على العديد من العناصر الغذائية المقيمة للثنتين. وسوف يؤدي تأديس غذاء طبيعي للزراعة في كل منطقة إلى خفض جوهرية لتلوث في البيئة، بالإضافة إلى تحسين الصحة فيقل. بالتالي، حجم الكيماويات اللازمة للمحاصيل والنظف اللازم لشحن الإنتاج عبر القارات، وتقلص عدد المناجم التي تستخرج منها المعادن اللازمة للمعدات الثقيلة المستخدمة في المزارع.

لقد حاولت اكتشاف جلود سرطان الرئة، نجد أن كثيراً من المشكلات الاجتماعية ترتبط كذلك بشريحة الغذاء الذي نتناوله، ولا يمكن حل هذه المشكلات بغض النظر عن تغير نمط الغذاء اليومي.

الأدلة الطبية:

- في عام 1973، طالب برنارد بايرلجي، وهو أستاذ الكيمياء في كلية الصحة وأستاذ طبكي في كلية الجراحة يانوس، بمعالجة السرطان عن طريق شرب عصير الجزر. وقاد اقتراحه هذا بالجانزة الأولى من أكاديمية ليون في موضوع "ما هو السرطان؟". وبعد أربع سنوات، كتب في بحث عن السرطان أن: "الشعر والأردز وغيرها لها فائدة علاجية كبيرة"⁽¹⁾.
- في أوائل القرن العشرين، بدأ السرطان يظهر بين هنود أمريكا الشمالية. عندما بدأوا بنسج نظام المجتمع الحديث الغذائي. وفي العشرينيات، أعلن ج. ل. بلكلي، وهو طبيب معالج عاش بين سكان الاسكا الأصليين

(1) د. با. بايرلجي: بحث عن أمراض السرطان (لندن، 1976)، وميشيل شيمكين: الطبعة لرواسطن الخامسة: المعادن القوية للصحة، 1977، ص 187.

حوالي 17 عاماً، أنه لم يلاحظ أي أثر من آثار السرطان بينهم، وأرجع ذلك إلى نظامهم الغذائي المتوازن. "كانوا يطحنون الحبوب المعتادة التي كانتوا يزرعونها، ويخبزوها في رساء لبرانهم من دون خميرة وقليل من التوابل، هذا إن وجدت، بخلاف الملح". ولاحظ مسؤول حكومي أمريكي، كان يساعد في جمع الإحصائيات الصحية بين قبائل الولايات المتحدة، أن "الهنود كانوا في البدء يتغذون من لحوم الحيوانات البرية والأسماك، فضلاً عن الفواكه والقواقع اللينة المجففة. ولكن، مع تغير أحوالهم، تغير بالطبع نظامهم الغذائي، وأصبحوا مثل العرق الأبيض يتناولون الطعام المثلج والوجبات الخفيفة... خلال السنوات الأولى من هجرتهم، كانت ندرة مرض السرطان بين الهنود مثارة للدهشة. أما الآن، فهي ألاحظ ظهور العديد من حالات الإصابة بينهم"⁽²⁾.

- في عام 1958، أعلن هيو سينكلير، وهو باحث في جامعة أكسفورد باحثاً، أن القتران لا تصاب بسرطان الرئة نتيجة للتدخين وحده بل نتيجة عوامل أخرى أيضاً، قال: "إذا غلبت الفئران باللحوم الغنية بدمون البروكسيد، ومضى كيف ستنصاب سريعاً بسرطان الرئة عندما تستنشق دخان السجائر"⁽³⁾.

- في عام 1967، أشارت إحدى الدراسات إلى أن فيتامين A يقي من الإصابة بالسرطان لدى حيوانات التجارب، حيث تم حقن 114 فأراً بمادة كيماوية محفزة لنمو الأورام، فأصيب بسرطان الرئة واحد من بين 64 حيواناً معالجاً بفيتامين A، بينما أصيب 16 من بين 53 حيواناً في المجموعة القياسية⁽⁴⁾.

- بعد عشرين عاماً من الأبحاث حول التبغ، توصل د. ريتشارد باسي، من معهد أبحاث شيسبريني في لندن، إلى إيجاد صلة بين التبغ المجفف، خاصة التبغ الذي أضيف إليه الكبر، وبين الإصابة بسرطان الرئة، ولكنه لم

(1) د. ج. ل. بلكلي: "السرطان بين القبائل البدائية"، السرطان، (1959)، ص 541 - 549.

(2) واين غارنر: "الفكرة والأطباء في الطب"، 1977، ص 84. DNE Greenwich, CT.

(3) د. سافونيل وأخرون: "سرطان الرئة التجريبي"، السرطان، (1967)، ص 447 - 451.

يجد أي صلة تُذكر بين التبغ التقليدي الخالي من السكر والمجفّف في الهواء وبين مرض السرطان. وفي إحدى التجارب، عُرضت يوماً مجموعـة مكوّنة من 17 فأراً لدخان 20 سيجارة معالجة بنسبة عالية من السكر، في حين عُرضت عندهم معاتل من القتران لدخان 20 سيجارة مجفّفة في الهواء الطلق وفلبيطة السكر. وفي اليوم الثاني والستين، ماتت ثلاثة قتران من المجموعة الأولى، أمّا قتران المجموعة الثانية، فكانت ضعيفة للغاية ولم يكن استكمال التجربة ممكناً، وماتت أربعة قتران منها بعد ذلك. وكانت القتران الميتة مصابة بأنات في الرئة وتقرّحات ناتجة عن إصابتها بالسرطان. عند هذه النقطة، تم رفع معدل الاستهلاك اليومي للـسيجار المجفّفة في الهواء والفلبيطة السكر إلى 40 سيجارة في اليوم. وبعد 261 يوماً بقي من القتران 6 على قيد الحياة وصحالة سليمة، بعد أن مات ثلاثة جرّاء جرّة الشمس، واثنان لأسباب مجهولة، وظهر لدى فأر واحد خراج بالقرب من الكلية وليس الرئة. وتظهر دراسات علم الأوبئة أن إنجلترا وويلز تسجلان أعلى معدلات الإصابة بسرطان الرئة لدى الرجال في العالم. وقد سجل أيضاً أعلى نسبة من السكر المضاف إلى السجائر. بما يصل إلى حوالي 2.7. بينما في فرنسا، حيث يتم تجفيف التبغ في الهواء الطلق ولا تحتوي السيجارة إلا على 1.2 من السكر، تنخفض معدلات الإصابة بسرطان الرئة، إلى حوالي الثلث. وفي الولايات المتحدة، حيث يبلغ متوسط نسبة السكر المضاف إلى التبغ 1.1، يصل معدل الوفيات جرّاء سرطان الرئة إلى نصف المعدل في بريطانيا العظمى. ولا تزال صناعة التبغ في الولايات المتحدة تعد ثاني صناعة تستهلك السكر في الدولة بعد صناعة التعليب. "لم يتمكن الباحثون، في بعض الدول الأخرى التي تصنع فيها السجائر من التبغ المجفّف في الهواء، مثل الاتحاد السوفيتي والغربي وشايبان، من التوصل إلى علاقة تبادلية بين التدخين والإصابة بالسرطان".⁽¹⁾

- في عام 1987، بينت دراسة لمجموعة خابطة في سنغافورة مؤلفة من علم

(1) التبغ من هناك "ملاج" للسرطان؟ أخبار العالم الطبي، 17 مارس 1987: 17 - 19.

من النساء أن من يأكلن الخُضَر الورقية الخضراء الغنية بفيتامين A تصل احتمالات إصابتهن بسرطان الرئة إلى النصف، مقارنةً بالأخريات⁽²⁾.

- في عام 1978، أعلن علماء الأوبئة أن سرطانات الرئة والسكري والقولون زادت حوالي مرتين إلى 3 مرّات بين النساء اليابانيات في الفترة الممتدة ما بين عام 1950 و1975؛ وتزايد في هذه الفترة، استهلاك الحليب بحوالي 14 مرة، وفاق استهلاك اللحوم والبيض ولحوم الطيور الداجنة المعدل الطبيعي بـ 2.5 مرة وانخفض معدل تناول الأرز بنسبة 30%. وفي أوكيناوا التي نجد فيها أعلى نسبة من المعمرين، يُعزى طول العمر إلى انخفاض معدل تناول السكر والملح والارتفاع معدل تناول الجوزين من الخُضَر الصفراء والخضراء⁽³⁾.

- في عام 1979، أعلن اختصاصي في علم الأوبئة، يوزور شينغهاي، أن "العلماء الصينيين غير مقتنعين بأن تدخين السجائر هو السبب الرئيسي في الإصابة بسرطان الرئة". وفقاً للإحصائيات الطبية، فإن قابلية المدخنين في الصين للإصابة بسرطان الرئة لا تزيد إلا زيادة طفيفة عن غير المدخنين، وأن "تأثير تدخين السجارة قد اختفى بعد التحكم بالالتهاب الشفوي"⁽⁴⁾.

- في عام 1981، أشارت دراسة لمجموعة خابطة مؤلفة من 375 امرأة في هاواي إلى أنه "من البديهي أن تدخين السجائر ليس السبب الوحيد، بل ليس السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الرئة بين نساء العالم كافة". ووجد الباحثون أن خطر الإصابة بسرطان يصل إلى 10.5 لدى المدخّنات في هاواي، وإلى 2.9 لدى النساء اليابانيات الأصل، وإلى 1.8 لدى الصينيات

(2) ديك لين وآخرون، "مخاطر الإصابة بسرطان الرئة في سنغافورة الصينية، التي تشهد مكانها معدلات إصابة عالية بين النساء"، المجلة الدولية للسرطان، 40: 812 - 816.

(3) كاجوا، "أثر القرب على التغذية في اليابان"، الطب الوقائي 9: 17 - 20.

(4) غلوسون، "ملاحظات عن علم أسباب مرض السرطان في الصين"، دراسة للمعهد القومي للسرطان، 87: 84 - 85.

الأصل. وتوقع الباحثون أن تكون العوامل الغذائية هي السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الرئة وأن التدخين مجرد عامل مساعد^(٩١).

• في عام ١٩٨٨، بينت دراسة في شيكاغو أن استهلاك الأطعمة المحتوية على الكاروتين بانتظام، وهي مادة منتجة للفيتامين A، تقي من الإصابة بسرطان الرئة. وعلى مدى ١٩ سنة، تمت مراقبة مجموعة من ١٩٥٤ رجل في مصنع للطاقة، فوجد أن الذين يأكلون بانتظام الجزر والخضراوات الداكنة والفراخ والمشمش والأعطر (البروكلي) واللفت والمفلوف الصيني والبنجر وغيرها من الأغذية الغنية بالكاروتين، قد انخفض لديهم معدلات الإصابة بسرطان الرئة انخفاضاً ملحوظاً مقارنة بمجموعة القياس^(٩٢).

• في عام ١٩٨٦، قام باحث طبي بريطاني بمراجعة دراسات عن علم الأوبئة في ويلز وإنجلترا والولايات المتحدة والسويد واليابان وسنغافورة وتايوان وعلمى إلى أن التبغ ليس السبب الرئيسي لسرطان الرئة. يقول: "إن زيادة إصابات سرطان الرئة لدى كل من الجنسين، المسيحية خلال هذه الفترة أكبر بكثير من تلك المتوقعة جراء التغيرات في استهلاك التبغ... فلا بد أن هناك عوامل أخرى غير التدخين شكلت الأسباب الأساسية للإصابة بالمرض"^(٩٣).

• في عام ١٩٨٦، أعلن كبار الأطباء في أمريكا أن استنشاق غير المدخنين السلبي للدخان السجائر يرتبط بسرطان الرئة. وكشفت دراسة بريطانية سالبة أن غير المدخنين، الذين يتعرضون للدخان، تضعف لديهم مخاطر الإصابة بسرطان الرئة أكثر من الذين لا يتعرضون له^(٩٤).

(٩١) د. ر. هيندز وآخرين: "الاختلافات في مخاطر الإصابة بسرطان الرئة، نتيجة للتدخين من النساء اليابانيات والفييتات في هاواي"، المجلة الدولية للسرطان ٥٩: ٢٩٧ - ٣٠٩.

(٩٢) د. بي. شكيل وآخرين: "النظام الغذائي الغني بفيتامين A ومخاطر الإصابة بالسرطان في دراسة لوسرنا بكتش"، لانسيت ٣: ٩٦٨٨ - ٩٦٩٠.

(٩٣) د. ج. جودشي: "تدخين السجائر وسرطان الرئة: جلق مستمر" فرقيات طب، ٩: ٣٠٦ - ٣٠٩.

(٩٤) المواقف الصحية للتدخين اللاذات: تقرير صادر من كبار الأطباء الأمريكيين، والجمعية العامة، ١٩٨٦ و. ج. ل. ريشي: "نموذج قاعدة بيانات البحث من التدخين السلبي وسرطان الرئة"، لانسيت ١ (١٩٨٨): ٩٠٦.

• في مراجعة العلاقة بين النظام الغذائي ونمط الحياة وبين سرطان الرئة، حوت عام ١٩٨٧، وجد الباحثون أن السعرات الحرارية الناتجة من الدهون في النظام الغذائي ترتبط ارتباطاً كبيراً بالوفيات نتيجة الإصابة بسرطان الرئة. فعلى سبيل المثال، تصل وفيات الرجال جراء الإصابة بسرطان الرئة إلى أعلى معدلاتها في دول أوروبا الغربية، حيث النظام الغذائي غني بالدهون. وتجد أكثر المعدلات انخفاضاً في تايوان والفلبين وهندوراس وجواتيمالا واليابان، حيث تشكل الدهون نسبة ضئيلة في نظامهم الغذائي. وعلى الرغم من اعتبار التدخين العامل المسبب لسرطان الرئة، فقد نوهل العلماء إلى أن النظام الغذائي الغني بالدهون يطلق العملية التي بها تصبح السجائر ضارة بالرئة. وبذلك يتضح أن "دخان السجائر مؤكد بالفعل يصبح مادة محركة للسرطان كنتيجة للنظام الغذائي الغني بالدهون"^(٩٥).

• في عام ١٩٩١، أجريت دراسة على آلاف الرجال الفنلنديين. وأعلن الباحثون عن انخفاض معدلات الإصابة بسرطان الرئة بما يعادل ٦٠٪ بين الرجال الذين اتبعوا نظاماً غذائياً غنياً بالحبوب والخضار والفاكهة التي تحتوي على الكاروتين وفيتامين C وفيتامين E^(٩٦).

• في عام ١٩٩١، أجريت دراسة على مجموعة ضابطة مكونة من رجال مصابين بسرطان الرئة وسرطان المثانة وسرطان البروستات وسرطان الحنجرة وسرطان المستقيم وسرطان المريء^(٩٧) واتضح أنهم كانوا يتناولون الخضار والحبوب الغنية بالكاروتين بنسبة تقل ٦٠٪ إلى ٢٢٤ عن النسبة اللازمة^(٩٨).

• في عام ١٩٩١، أجريت دراسة إيطالية، أعلن فيها الباحثون أن النظام الغذائي قد يعكس تأثير المائدة المسية لسرطان الرئة في التبغ. وأظهر تحليل

(٩٥) أ.ست. ل. ويلنر، وجيمس. د. هيرتس، وجيمس. د. هيرتس، وجيمس. د. هيرتس: "العلاقة بين النظام الغذائي الغني بالدهون وسرطان الرئة"، مجلة المعهد القومي للسرطان ٧٩: ١٣٦ - ١٣٧.

(٩٦) نيكس وآخرين: "النموذج الغذائي المتوازن للسرطان ومخاطر الإصابة بسرطان الرئة"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة ١٣٤: ١٣٦ - ١٣٩.

(٩٧) د. سي. روث وآخرين: "دراسة على مجموعة ضابطة من الرجال المصابين بسرطان الرئة والمصابين بالسرطانات الجهاية"، اتباع النظام الغذائي الغني بالكاروتين، التغذية والسرطان رقم ١٥، ١ - ١٣ - ١٩٨٨.

التشخيص:

يركز الأطباء اليوم، العديد من الوسائل لتشخيص سرطان الرئة، بما في ذلك أشعة إكس للصدر والصورة الطبعية للصدر وأشعة العظم والكبد وعصر الدم والفحص بالميكشاف القلوري ومنظار الشعب الهوائية وفحص الشعب. بعد تحديد وجود أورام، يتم البحث عن موقعها من خلال أنواع متعمقة من الخزعات التي تؤخذ من السيج الحرق لإجراء الفحص الإحصائي؛ وكذلك منظار الصدر، وهو إجراء جراحي يتم فيه تفريغ الرئة من الهواء وفحصها، أو يُضَع السند، وهو إحداث جرح صغير في مقدمة العنق تتصل من خلاله العقد الليمفاوية لفحصها.

ويشخص الطب الشرقي حالة المريض عن طريق فحص المنطقة المناظرة بما في الوجه، وهي الوجتان. يشير المظهر الشاحب أو المتفح قليلاً إلى رئة دموية وغير نشيطة أو مصابة بالسل. وغالباً ما يعاني المصاب من ضعف سرعة الدورية وصعوبة التنفس وضعف عضلات الصدر، ويرافق ذلك تحلب الدم الاكتشاف واتحاش الجسم للأمام، وإمكانية الإصابة بفقر الدم أو زيادة الوزن. ومع مرور الوقت يمكن أن تؤدي هذه الحالة للمرضين إلى الإصابة بالتهاب البلعوم والامفرز (انتفاخ الرئة) والكربو واحتمال الإصابة بسرطان الرئة في الثدي. وتنتج هذه الحالة للرئة من الإفراط في تناول الدهون العامة، وخاصة البيض والجبن، وكذلك الأغذية المملحة والمخبوزة القاسية؛ وكل ذلك يؤدي إلى الإفراط في تناول السوائل، كما أن تلك الحالة تنجم عن الإفراط من تناول الخضار الخضراء الطازجة أو المطهية طهيًا غليظًا، والإفراط في التدخين، وعدم القيام بالتمارين الرياضية.

وتمت علامات أخرى كثيرة تعكس إفراطاً وزيادة نشاط في وظائف الرئة، مثل ظهور بثور على الوجنتين، وهي تدل على وجود مخزون زائد من الأغذية السنية والمخاط في الجسم نتيجة لمنتجات الحليب والسكر. ونشير الوجهة البيضاء إلى زيادة في الدهون الحيوانية الموجودة في منتجات الحليب. ويشير الوجهة الحمراء إلى قوط نشاط الشعيرات الدموية في الرئتين نتيجة لتناول

ببني أبحاث مؤسسة الصحة الأمريكية وجود علاقة مسببة بين معدلات الوفيات من سرطان الرئة في 13 دولة والدهون الموجودة في النظام الغذائي. ويميل سكان جنوب إيطاليا إلى اتباع نظام غذائي قائم على الخضار والحبوب والفاكهة والزيتون النباتية، بينما يميل سكان شمال إيطاليا إلى الإكثار من الأغذية الحيوانية، بما في ذلك اللحم البقري والبيض والزبدة والحليب والجبن. ولذلك بلغت معدلات الإصابة بسرطان الرئة في جنوب إيطاليا حوالي نصف المعدلات المسجلة في شمالها، على الرغم من وجود زيادة طفيفة في عدد المدخنين في الجنوب. وتوصل الباحثون إلى أن البيانات تشير إلى إمكانية تعديل تأثير التدخين على تطور سرطان الرئة من طريق العادات الغذائية، وبخاصة المقدار الكلي للدهون المشبعة والمتعددة غير المشبعة والفاكهة والخضار⁽¹⁾.

- في دراسات إضافية عمرها 24 سنة شملت حوالي 1878 رجلاً يعملون في شركة ويسون إلكتروك في شيكاغو، أعلن الباحثون عام 1991 أن الرجال الذين يتناولون 500 مليجرام أو أكثر من الكوليسترول الموجود في الألبان اليومية هم عرضة للإصابة بسرطان الرئة مرتين أكثر من الذين يأكلون أقل من 500 مليجرام من الكوليسترول. وكانت البيض سبباً رئيسياً في زيادة خطر الإصابة بالمرض⁽²⁾.
- أفادت دراسة استمرت ثلاث سنوات حول تأثير التدخين السلبي، أن المرأة غير المدخنة تتعرض لمخاطر الإصابة بسرطان الرئة إذا كان زوجها مدخن بنسبة 30% أكثر من سواها⁽³⁾.

(1) إيمانولا نابولي وأخرون: "الدهن المحصل للنظام الغذائي كعامل أساسي مسبب للآثار في المنطقة الصدرية، والإصابة بسرطان الرئة"، المجلة الدولية لعلم الأوبئة رقم 20، 1991، ص 712.

(2) د. م. شيلر وأخرون: "النظام الغذائي غني بالكوليسترول والإصابة بسرطان الرئة"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة 137: 840 - 848.

(3) العلم الوطني للسرطان، والمكونات الحيوية، والوقاية، يناير 1992، وجان. في. برونو: "دراسة جديدة تظهر صلة الوثيقة بين التدخين السلبي والسرطان"، نيويورك تايمز، 8 يناير 1992.

سرطان الرئة، يجب أولاً تجنب جميع أنواع الأغذية الشديدة "البانج" أو الحارة منها إلى الحد الأقصى، بما في ذلك اللحوم ولحم الطيور الداجنة والبيض ومنتجات الحليب وثمار البحر، ومنتجات الدقيق المخبوزة. وكذلك من الضروري تجنب الأطعمة والمشروبات الشديدة "اللين"، بما في ذلك السكر الحلو والتفاح والعصير والتوابل والمنبهات والكحول وغيره من المخدرات، وكذلك الأطعمة المكررة الصناعية والمعالجة كيميائياً. عند إعداد الطعام، يحظر استخدام قدر كبير من الزيوت. ولكن، بعد مرور الشهر الأول من بدء نظام "الديتوكس" الذي يجب خلاله الامتناع نهائياً عن استخدام الزيت، يمكن استخدام قدر معقول من الزيوت النباتية بانتظام، في إعداد الخضار الملوحة بالزيت. ويجب عدم تناول الأطعمة النيئة أو غير المطهية. وفي ما يلي إشارات النظام الغذائي اليومي، بحسب المقايير:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 50٪ إلى 60٪ من كمية الطعام اليومي. يحضر الأرز الأسمر وحده في طبخة الضغط في اليوم الأول. وفي الأيام التالية، يُحضر الأرز الأسمر مع استبدال 20٪ إلى 30٪ من كميته بحبوب الحاروس. ثم بالتدريج، ثم بفاصوليا الأذوكي أو العنبر. ثم يُحضر الأرز وحده مرة أخرى. يمكن إعداد عصيدة لليلة في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها لترخينها، ثم تُشكّل بقليل من الميزو في النهاية، وتترك على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طبخة الضغط أن تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللتبيل يتم اعني باستخدام قطعة صغيرة من الكزبرة، عوضاً عن الملح. وإن كان يمكن استخدام ملح البحر في بعض الحالات وفقاً لحالة الشخص. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والذرة والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. ويجب الإقلاع عن الحنطة السوداء والبنان، لأنهما شديداً متلفس "بانج" نسبياً، مقارنةً بالحبوب الأخرى. يمكن تناول المعكرونة الكاملة والولفز مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع. ويجب تجنب كافة الأطعمة المخبوزة

مقدار كبير من التفاح والعصير والتوابل والسكر والقهوة أو الشاي. ويجب المقهر الحاد المشدود للوجنتين من الإقراط في تناول الملح أو السمك أو لحم الطيور الداجنة، وكذلك المنتجات المخبوزة أو القاسية. وأحياناً يشتمل هذا المقهر على خطوط عمودية على الوجنتين تشير إلى فيق في تدفق الدم وتظهر في الحجيرات الهوائية وضيق عضلات الصدر، ومما قد يؤدي إلى التهاب الرئتين. وتمثل البقع البيضاء على الوجنتين الأحماض الناتجة من استهلاك السكر، وتشير إلى حالة مرضية خطيرة سابقة للسرطان. كما أن الوجنتين المشتملتان بالأخضر أو بظل أخضر خفيف على الحواف الخارجية للوجنتين تمثلان علامة على الإصابة بسرطان الرئة أو الشدي. وتظهر الحشوات على سابقة في الرئتين كما تشير الشامات على الوجنتين إلى زيادة تناول البروتين والسكر. ويمكن أن تشير علامات الزيادة في مخزون الدهون في الرئة إلى احتمال الإصابة بأنواع من الحساسية أو احتقان الأنف أو التهاب الشعب الهوائية أو السعال الفيكي أو السل أو السرطان. ويصاحب إفراط النشاط في الرئة عادةً الإمساك أو غيره من المتاعب في الأمعاء الغليظة، العضو المقابل للرئتين.

يقوم الأخصائي الماهر بالتشخيص الشرقي من خلال فحص مسار طاقة الرئة الذي يعتد، بمحاذاة الذراعين والحنطة بين الإبهام والأصبع الأول من حيث الألوان والشوائب؛ ذلك أن ضعف أو توتر الإبهام الذي يمثل نهاية مسار طاقة الرئة، هو إحدى العلامات الشائعة القابلة على اعتلالات الرئة. كما يقوم الممارس والمعالج بالطب الشرقي بقياس التنفس من المعصم، وبالضغط على البطن والصدر والظهر ليكتفل التشخيص العيني. ويشخص النوع الصحيح لمرض الرئة.

التوصيات الغذائية:

إن أودام الرئة هي أحد أنواع السرطان التي تصيب الأعضاء الداخلية، وغالباً ما تملأ الرئتان جزئياً أو كلياً بالمخاط والمواد الدعنية. والسبب الرئيسي لسرطان الرئة هو منتجات الحليب وخاصة الجبن. وللوقاية والشفاء من

القائمة حتى تلك السعة يذيق الفصح الكامل غير المكور مثل الكعك الفصح
وخبز الشباتي وفطائر البانتيك وغيرها أو الإفلال منها عدة أشهر.

الحساء: يمكن تناول 25 إلى 210 من الحساء يومياً، أي ما يعادل نصف
أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحلب الواكامي وغيره من الحُضَر الباردة
الحضراء الهشة نسبياً أو الحُضَر الجفيرة، على أن تتكلم مع قليل من الميزو أو
الشويو. يمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من فطر الشيتاكي إلى الحساء
والميزو المستخدم في تنبيل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأ
الأسبر، أو فول الصويا المُعَقَّم من ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن، من وقت إلى
آخر، تناول حساء الحبوب أو حساء البقول أو غيرها من أنواع الحساء.

الحُضَر: يمكن تناول 20 إلى 30 من الحُضَر المطهية بطرق مختلفة (أو
سيما على البخار، أو الحُضَر المطهية بالغلي الشديدة أو الملوحة على النار بعد
مضي شهر واحد على اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي ومن دون زيت. ومن
الحُضَر، يوصى بتناول البروكولي ورووس الجزر الخضراء والملفت والبنجر
الأبيض والجرجير. ومن المفيد أيضاً تناول الحُضَر الجفيرة مثل الجزر والفطر
الأبيض والأرقطيون. كما يمكن تناول الملفوف على أنواعه والبصل والفراخ
بانتظام. إن جلود نبات اللوتس مفيدة بصفة خاصة لكافة أنواع اضطرابات
المرنة، وهي تساعد في تحسين التنفس. ويمكن استعمالها كمكوّن نافع في
أطباق الحُضَر الأخرى. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، إلا أن
معدل تناولها قد يختلف من شخص إلى آخر:

الحُضَر "بالسلق من دون ماء" أو طريقة "تشيغي" ثلاث مرات في
الأسبوع، طبق القز مع الكومبو وفاصوليا الأذوكي ثلاث مرات في الأسبوع،
فصيحان من الفجل الأبيض المجفف ٣ مرات في الأسبوع، الجزر ورووس البحر
والفجل الأبيض ورووس ثلاث مرات أسبوعياً، الحُضَر التي توضع في الماء
المغلية لفترة وجيزة من 5 مرات إلى ٧ أسبوعياً، والسلطة المكيومة من ٥
مرات إلى ٧ أسبوعياً، باستثناء السلطة النيئة التي يجب تناولها في الشهر الأول
من اتباع النظام ثم تؤكل مرة واحدة كل ١٠ أيام إلى ٤٠ يوماً، والحُضَر
المسلوقة على البخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، والحُضَر الملوحة بالزيت أو

المخللات: يمكن، يومياً، تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق
مختلفة، بمقدار ملعقة كبيرة واحدة، وإن كان ينبغي الإفلال من تناول
المخللات المملحة. ومخللات نخالة الأرز (التوكا) أفضل هذه الأنواع.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي أعصان اليانثاء، وشرب المشروب الرئيسي. يجب تجنب المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسموح بها" على فترات متباعدة تماماً، ولا ينبغي تناول لهذه الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النمط الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً من أهم الأمور المتعلقة بهذه العادات الغذائية، يجب مضغه حتى يصبح سائلاً في الفم ويخرج مع اللعاب. مضغ الطعام جيداً من الأقل ٥٠ مرة، بل ١٠٠ مرة، للقيمة الواحدة. كذلك من المهم تجنب الإسراع في تناول الطعام. وينبغي أن يفصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات.

وبما لاحظناه، في مقدمة الجزء الثاني، أن الأشخاص اللذين خضعوا للعلاج الطبي أو يخضعون له حالياً قد يحتاجون إلى تعديلات إضافية على هذا النمط الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

من المحتمل أن يحتاج المصاب بسرطان الرئة إلى تناول بعض المشروبات الخاصة وفقاً لحالته. وهنا ينبغي استشارة معلم مؤهل في نظام الماكروبيوتيك السرجية. أما مقادير ومعدلات تناول هذه الأصناف المذكورة هنا، فهي بمثابة معدلات عامة، وقد تتغير من شخص إلى آخر.

مشروب الخُضَر الحلوة: يمكن تناول فنجان صغير كل يوم في الشهر الأول، ثم كل يومين في الشهر الثاني، ثم عدة مرات في الأسبوع، عند الرغبة.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: يمكن تناول فنجان صغير كل يوم، أو كل يومين، لمدة شهر، ثم مرتين في الأسبوع في الشهر الثاني.

مشروب الجزر ونبات اللوز: يُشرب نصف فنجان صغير من الجزر ونصف فنجان من جذور اللوز الطازجة، ويُضاف ضعف المقدار من الماء إليهما.

الأطعمة الحيوانية: يجب تجنب تناول الأسماك وغيرها من الأغذية الحيوانية. ولكن في حال انتهاء الطحوم، يمكن تناول مقدار ضئيل من لحم السمك الأبيض مرة كل أسبوع، ويجب إعداد السمك على البخار، بالملح الشديد أو بالسلق، وتزيينه بالفجل الأبيض أو الزنجبيل المبشور. وحلوا من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وأنواع المحار كافة.

الفاكهة: يفضل الامتناع عن تناولها، أو الإقلال منها إلى أن تتحسن حالة المريض. وفي حال انتهاء الفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من التفاح المطبوخ، مع رشه ملح (بحري)، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطبوخة أيضاً)؛ ويجب تجنب أنواع عصير الفاكهة كافة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: يجب تجنب أنواع الحلوى كافة، بما فيها الحلويات الماكروبيوتكية الصحية، إلى أن تتحسن حالة المريض. وللإشباع الرغبة في تناول الحلوى، يمكن تناول خضف حلوة كل يوم في الطهي، أو مشروب من الخُضَر الحلوة أو إعداد مربي من الخُضَر الحلوة، ويمكن أيضاً شرب مقدار ضئيل من الأمازكي أو مركز الأرز أو التسمير. إذا استمرت هذه الرغبة، يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستام. ويمكن تناول المونشي وكرات الأرز وسوشي الخُضَر وغيرها من الوجبات الخفيفة المملحة من الحبوب الكاملة عالياً، ولكن يُستحسن الإقلال من تناول كعكات الأرز والفشار وغيرها من الأطعمة المحبوبة القاسية التي قد تؤدي إلى تصلب الدم.

المكسرات والبذور: يجب تجنب تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى نسبة الدهون والبروتين العالية فيها، ما عدا زبدة الكستام. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة، مثل بلور عباد (قوار) الشمس وبذور اليقطين، بمقدار ملعقة فنجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح الطعام والتشوي والميزو باعتدال لتفادي العطش. وينبغي استخدام الميرين والنوم، والامتناع عن تناول تلك التوابل عند الإحساس بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى المعدل الطبيعي.

ويترك المزيج على نار خفيفة لمدة ثلاث دقائق أو أربع، ويشرب يومياً أو 2 يومين، لمدة تراوح بين الشهر ونصف الشهر.

شاي نبات اللوتس: في حالة السعال، يتم شرب نصف فنجان من السعال المعصور من جذور اللوتس الطازجة المبشورة. يُسخن المشروب قليلاً، ويشرب كشاي. وهذا المشروب ذو فاعلية خاصة في تخفيف احتقان الحلق والصدأ ويمكن طهي جذور اللوتس المتبقية في الحساء أو أكلها مع الفل من الش (صلصة الصويا). عموماً، تساعد جذور نبات اللوتس المبللة بطرق مختلفة مع غيرها من الخضار في علاج سرطان الرئة وغيره من اضطرابات الرئة والتنفس. بما في ذلك الربو والتهاب الشعب الهوائية. ويمكن تناول شرائح اللوتس المبللة بعبارة حببات الليمون أو خل الأرز بانتظام، كطبق ثانوي.

بلور اللوتس: إن بلور اللوتس المطهية مع طحالب البحر، مثل الكوم والواكامي، والممتلئة بمقدار معتدل من الشويو أو الميزو تقيد الرتين. ويمكن تناول فنجان واحد من هذا الخليط يومياً.

الفجل الأبيض المسحوق: يؤخذ حوالي نصف فنجان من الفجل الأبيض الطازج المبشور وتضاف إليه بضع قطرات من الشويو، ويمكن تناوله مرتين أو ثلاثاً في الأسبوع.

العناية المنزلية:

تنظيف الجسم: إن تنظيف الجسم كله بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام مشقة غطست بالماء الساخن ثم غصرت، يساعد على تحريك الدورة الدموية والسائل اللمفاوي وغيره من سوائل الجسم، كما أنه ينشط الطاقة الشمية والبدنية.

إرشادات حول استخدام الكمادات: قد يحتاج المريض إلى استخدام نوع أو أكثر من الكمادات لعلاج بعض الأورام الرئوية، لأنها تساعد في تصريف الزوائد من مخاط ودعوى تدريجياً. ويفضل استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك، من أجل الاستخدام الصحيح وميزات الاستخدام للكمادات أو

الزوائد التي تتوافر منها أنواع متعددة وفقاً لحالة كل مريض. يجب أن يسبق مع الكمادة أو اللزقة وضع مشقة غطست بالماء الساخن وغصرت، على المنطقة المصابة، لمدة تراوح بين 3 دقائق و4، لتنشيط الدورة الدموية.

لوزة الخردل: تساعد لوزة الخردل، التي توضع على الصدر، على تخفيف السعال الحاد، ويفضل أن توضع من الأمام ومن الخلف.

لوزة اللوتس: يمكن وضع لوزة جذور اللوتس، التي تتكون من جذور لوتس المبشورة والمخلوطة بالزيت الأبيض كمي تتسبك، وتخلط جيداً بحوالي 10 إلى 15 من الزيت الجبل المبشور، كمي نخف من احتقان الرئة. ويمكن ترك لوزة لوزة عدة ساعات على موضع الورم.

اعلمت أخرى:

• ينبغي للمصابين باضطرابات في الرئة، وخاصة المصابين بالسرطان، أن يستعروا نهائياً عن التدخين، حيث يتم احتجاز النيكوتين والقطران وغيرها من مركبات الكربون في الأكياس الهوائية للرئة. وهذا يسبب في زيادة تراكم الدهون والمخاط وغيرها من مكونات النظام الغذائي التي تؤدي إلى تكون الورم.

• ترتبط حالات الرئة ارتباطاً وثيقاً بحسن أداء وظيفة الأمعاء الدقيقة. ولذلك تساعد حركة الخروج المنتظم اليومية على تيسر وظيفة الرئة وتحسين التنفس لإصابة الأمعاء بالركود أو الإمساك، تزيد من ضرورة مضغ الطعام بشكل جيد جداً، بما يصل إلى 100 مرة للقبعة الواحدة، وعدم الإقراط في تناول الطعام، مما يساعد على تحسين عملية الخروج بطريقة صحيحة.

• يميل المصابون بسرطان الرئة إلى الشعور بالإحباط والحزن والاكتئاب. لذلك من المهم أن يكون المريض إيجابياً ومتفائلاً وسعيداً كمي لا تزيد حالته سوءاً. إن تعارض التنفس مقيمة في هذه الحالة.

- يتجنب تجنب ارتداء الأحواف والألياف الصناعية، والارتداء ملابس ذات تقنية على الأقل، واستخدام ملايات وأكياس ومائد نظيفة.
- تجنب الترتيب بالحلي المعدنية، بما في ذلك الخواتم والمقلاد والأقراط، حيث أن هذه الأشياء تلتصق الشحومات الزائدة من الجيو وتبشها إلى الأعماق الداخلية عبر مسارات الطاقة التي تجري بحفاضة الأصابع والأيدي، ولا بأس من وضع خاتم الزواج.
- تجنب مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة حيث أن الإشعاع يضعف مناعة الصدر. وبالمثل، تجنب المصادر الأخرى الصناعية التي تبعث الطيف الكهرومغناطيسي مثل أجهزة التليفون وكاشفات الدخان والأجهزة الكهربائية المحمولة التي قد تضعف الرئتين والجهاز التنفسي.
- تجنب استنشاق الهواء الملوث المحتفل بالبخار والدخان وكذلك العوادم المشبع بالغازات الصناعية الناتجة عن الأديعة الكيميائية. وعليك زيارة الريف أو شاطئ البحر، أو بترحات طويلة في الغابات. حافظ على بيئة نظيفة ومنظمة داخل المنزل، ذلك أن ثاني أكسيد الكربون داخل البيت يزيد من نمو الورم، لذلك ضع نباتات خضراء في غرفة الجلوس وغيرها من الغرف لتأمين هواء عتي بالأكسجين.
- تجنب استنشاق المادة المنبعثة من ألياف الأستوس (الحزير الصخري) فالكثير من المنتجات المنزلية تحتوي على الأستوس، بما في ذلك بعض أنواع المراويل وحاملات الأراتي وغيرها من مواد الطهي وبعض أسطح الأرضيات، وغيرها من مواد البناء والتشييد. واستخدم مواد ومفروشات طبيعية لمن الخشب أو القنار أو الحجر الطبيعي، كلما أمكن.

التجارب الشخصية:

سرطان الرئة والأعضاء التنوية والأعضاء:

أنتي كيم برايت، الطاعني في مطعم "Mother Nature" في فيرليد بولاية

أولئك نظرة سريعة على المرأة ذات الشعر المجعد خلف المنضدة، وأدرك أن لها سريفة، فعرض عليها المساعدة، واقترح أن تعود في اليوم التالي كي أحمل على استشارة ماكروبيوتيكية. كانت إليزابيث ماسترز مريضة للقاية، بحيث لم تعد قادرة على العمل أو السير. فخلال الأشهر الستة الأخيرة أجريت لها عملية من الصور بأشعة إكس ونحوصات الدم وغيرها من الإجراءات الطبية. وأخست حالتها بأنها تعاني نقص السكر في الدم، والفصوص الكلوي واحتقان الكلى والنوعاً من الحساسية، ووصف لها الأطباء أدوية عديدة، لكن حالتها لم تحسن، ووجدت أن اللحم الأحمر يصيبها بالتهيب. ولذلك توقفت عن أكله نهائي بدأت تتراد المطاعم النباتية المحلية.

كانت إليزابيث على موعد مع طبيها في الظهيرة ولكنها فرت زيارة كيم سرراً في الساعة صباحاً. وكانت تدعو الله أن تحدث معجزة. وذكرت، وهي تشرح أفكارها، فيما بعد، ما جرى، أنه ربما لم يكن مصداقة أن يقوم رئيسها ماكروبيوتيكي بالطهي في تلك الليلة.

أخبر كيم إليزابيث أنها مصابة على ما يبدو بورم ضخم في رتتها اليمنى بسرطان في الأعضاء التنوية. وحدث لها نظاماً غذائياً للشفاء يركز على الحبوب الكاملة والخضرا. وتذكر إليزابيث قائلة: "لقد شعرت بالارتياح عندما علمت أن تشخيص حالتي كان صحيحاً فقد عرفت من لوني الشاحب المائل إلى الاخضرار أنني مصابة بالسرطان. وبدأ لي نظام الماكروبيوتيك الغذائي طرلاً، فتحمست للبدء به".

مع ذلك، وفي ذات اليوم، تلقت إليزابيث صدمة أخرى في مكتب الطبيب: لم تظهر التحاليل والصور شياً. وشعرت إليزابيث وزوجها باستياء وقالوا لهما إن استشاروا طبيباً آخر يشك في وجود السرطان. تقول إليزابيث: "لقد عادوا البحث ومراجعة الأشعة والتحليل ثانية، واكتشفوا أنهم أخطأوا وشخصوا حالتي أنها إصابة بسرطان الأعضاء التنوية والأمعاء وورم ضخم في الفص السفلي للرئة اليمنى، وأخبروني أن أمامي أسبوعين فقط من الحياة".

ولكن، بدلاً من اليأس في نيهاقين وإجراء جراحة جشوية وعلاج طبي في مستشفى جامعة ييل، قررت إليزابيث العودة إلى منزلها في ولاية ماين، وتقول:

"على الرغم من اعتراضاتهم، فقد قررت أن أجرب نظام الماكروبيوتيك الغذائي. لقد أدركت أن الطعام هو سبب مرضي، ولذلك أدركت أن أغير جسدي فرصة كي يشفي ذاته من خلال تناول الطعام بالطريقة الصحيحة، ورجعت إلى بيتي لأعيش أو أموت".

واجهت إليزابيث طوال حياتها، الكثير من المصاعب. فقد ولدت في مسوري في عائلة لم ترغبها، بسبب إيمان أبيها وأنها الكحول واعتمادها العنصر نشأت في منزل جديها، وعانت، وهي طفلة، تورم اللوزتين والتهاب الأنفية. وقام طبيب محلي باستئصالها عن طريق حمل علية مثقلة مثقولة بالقطن فوق أنفها وعطائها الأثيرة، وعندما أفاقته، قدم لها البوظة، ولكنها فطنت الهوت دوج والساوركرات بدلاً منها؛ وأصبحت تحب اللحوم المفارقة والبيض ومتجات الطبيب في الرف.

بعد سنوات من الإهمال وسوء استغلال طفولتها، تركت إليزابيث المنزل في سن الخامسة عشرة وعاشت مع حليقة، وأصبحت تجتهد في العمل وتكتب في الدراسة وظلت تتناول الطعام على النمط الأمريكي. واستمرت تعاني اضطرابات الدورة الشهرية وكان بطنها منتفخاً دائماً. وأجريت لها جراحات لاستئصال الزائدة وأكياس من البيض، وهي في المدرسة الثانوية. وتزوجت إليزابيث وفي العشرين من عمرها، وأنجبت ابناً الأول وهي في الحادية والعشرين واستمر الزواج لمدة خمس سنوات. لم تكن إليزابيث تترك ما حدث، ولكنها شعرت أنها مضطرة للخروج والعمل. وبدأت تكثر من تناول القهوة وحلوى الدونت للإنفطار، والهمبرغر على الغداء والبوظة عند العشاء.

تزوجت إليزابيث ثانية في الخامسة والعشرين، وزادت بابنها الثاني، وزاد عملها عملاً مهنياً للغاية في مجال صناعة الطائرات، وكانت في الوقت نفسه تدير مزرعة للمواشي. واستمرت في تناول نظام غذائي غني بالأطعمة الحيوانية استمر هذا الزواج خمسة عشر عاماً على الرغم من استمرار مشاكلها الصحية فقدان الوزن وزيادة الوزن وانتفاخ البطن والأزمات العاطفية وتدهور التكراري وتناولت أدوية وعقاقير طبية عديدة: من ليثيوم وقلبيوم ومضادات حيوية وحظر للحساسية. وعندما فشل هذا الزواج، عملت بوظيفة تتطلب السفر كثيراً.

الاجتهد إليزابيث تغيرات كثيرة تعقراً عليها، أثارت استيائها مثل عدم صبرها لنفسها (التي انعكس في عدم اهتمامها بمظهرها وزيادة في الوزن والإفراط اللاإرادي في الطعام والإفراط في تناول الكحول). لقد عاشت حياة صعبة وكانت تفرط في تناول الطعام، ثم تغيب ثلاثة أيام عن العمل، وتنام معظم الوقت كي يتعافى جسدها. ومرة أخرى، كانت نصاب بظمت ذاتي وسوء انخفاض في الطاقة وألم مبرح. وهنا بدأت تطلب المساعدة الطبية، وأصبحت نباتية.

مر أسبوعان، وإليزابيث تأكل وفق نظام الماكروبيوتيك، وكانت لا تزال على قيد الحياة، وبدأت بإمكانها التهام من الفرائس لأول مرة منذ شهرين. وعادت إلى العمل. ولكن، بعد بضعة أشهر، أصبح من الواضح أنها لا تتحسن مالياً، وجاءت لزيارتي في بروكلين بولاية مانشوسيس، وسألته إذا كان يمكنها أن تترك العمل وتقدم بالطهي لنفسها. ولم تكن متأكدة من أنها ستجد المساعدة للقيام بذلك. ولكن، عند عودتها، أخبرها مديرة أن الشركة خسرت هذا العمل التي كانت تسعى للحصول عليه ولم يعد ممكناً إبقاؤها موظفة في الشركة. وهكذا اتخذ القرار عنها وبدأت تأخذ دروساً في الطهي الماكروبيوتيكي ولا تترك سوى على شغلها.

كان هذا منذ سبع سنوات. واليوم تتمتع إليزابيث بصحة جيدة، وتعيش مع زوجها في ولاية ماين. وقد تخرجت من معهد كوشي في ييكيت، وبدأت تظلي المحاضرات وتدرس في مراكز بيوتيجيلاند، وتنشر نظام الماكروبيوتيك أينما ذهبت. إن إليزابيث هي شهادة حية على قوة الطعام والإيمان بالكوك وبقدرة الجسم المتعلم على شفاء نفسه^{٩١}.

^{٩١} جيل جاك: "سيرة أليزابيث ثمانية - سبع سنوات بعد قصة إليزابيث مانوس"، نشره أليزابيث عام واحد من، جريت / شفاء ١٩٩٠.

١٢ - سرطان القولون والمستقيم

معدلات الإصابة:

ينتشر سرطان المستقيم في وسط الرجال بنسبة تزيد قليلاً على انتشاره في وسط النساء، في حين أن معدل انتشار سرطان القولون في وسط النساء يزيد قليلاً على معدل في وسط الرجال. كما أن معدلات الإصابة بهذين النوعين من السرطان، تسجل زيادة في وسط الرجال والنساء على حد سواء. وقد سجلت الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان في العام ٢٠٠٠، ٩٤٤٧١٧ إصابة بسرطان القولون والمستقيم، منها ٦١٠٥٩٦ حالة في البلدان المتقدمة، مقابل ٣٣٤١٣٢ حالة في البلدان النامية، و١٠٩١٨ حالة في البلدان العربية. كما سجلت هذه الإحصاءات ٤٩٢٤١١ حالة وفاة من جرّاتها، منها ٣٠١٦٤٨ في البلدان المتقدمة، و١٩٠٧٥١ في البلدان النامية، و٧٠٠٥ في البلدان العربية. بحسب توقعات العام ٢٠٠٠، سوف تزداد معدلات الإصابة بسرطان القولون والمستقيم، ويرتفع عدد الإصابات في العالم إلى ٢٣٧٩٠٣٣ حالة في غضون سنوات الخمس الأولى من الألفية الثالثة.

يستدعي العلاج الطبي الحالي الاستئصال الجراحي لجزء من الأمعاء المثقبة أو استئصالها بالكامل. فبعد استئصال الورم وبعض الأنسجة السليمة المحيطة به، يُقلب طرف الأمعاء. وإذا استحال ذلك، تُجرى جراحة في القولون تفتح شرج اصطناعي، يتم خلالها إحداث ثقب في الجلد، لتركيب كيس بلاستيكي قابل للاستبدال، لجمع البراز. وقد تستخدم الأشعة والعلاج الكيميائي بعد إجراء الجراحة في محاولة لمنع انتقال المرض، بالرغم من أن دراسة كبيرة، تم نشرها عام ١٩٨٥ في مجلة نيويورك لاند للطب، فكرت أن العلاج اللاحق، تسعة من السرطانات العشرة الأكثر شيوعاً، بما فيها سرطان

سرطان الرئة لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	١٣٣٨٨٦١	١١٠٣١١٩
الدولة المتقدمة فقط	١٤٦١٣٨	٨٨١٤٠٢
الدولة النامية فقط	٥٨٤٥٣٨	٥٢١٩٥٧
الجزائر	٣٣٦١	١١٧٣
مصر	٣٠٨٤	٢٨٣١
لبنان	٣٠٣	٢٧٨
المغرب	٢٤٦١	٢٣٦٥
تونس	١١٥٧	١٠٣٨
السودان	١٨٣	١٧١
عمان	٧٣	٦٥
لبنان	٣٦٤	٣٣٧
الكويت	٩٥	٨٨
الأردن	٣٦٠	٢٩٦
العراق	١٧٠٠	١٥٦٧
البحرين	٣٩	٣٥
اليمن	١١٦٥	١٠٥٤
الإمارات العربية المتحدة	١٩٩	١٨٣
سوريا	٤٩٨	٣٧٩
السعودية	٨٣٦	٧٧٠
قطر	٥٠	٤٦

الأمعاء الغليظة، لم يكن أكثر فاعلية من عدم العلاج. وقد يؤدي في بعض الحالات إلى الوفاة أو إلى مزيد من العجز.

وكثيراً ما ينتقل سرطان الأمعاء الغليظة إلى الرئتين والكبد. ولدى السيد إلى الميضيق. و١٦٥ ممن يخضعون للجراحة لإزالة سرطان القولون ومرض المستقيم، يعيشون خمس سنوات أو أكثر بعد العملية. وهذا أحد أكثر معدلات البقاء على الحياة التي يحققها العلاج الحديث لسرطان. ومع ذلك، وما لم يتغير النظام الغذائي، فإن الأورام متعاود الظهور في الأمعاء أو في مكان آخر، مما يتطلب إجراء جراحة أخرى.

التكوين:

تتصل الأمعاء الغليظة بالأمعاء الدقيقة عند المصراع الأعور، فتتجه إلى أعلى (القولون الصاعد)، ثم تعبر البطن (القولون المستعرض) ثم تتجه إلى أسفل (القولون الهابط)، ثم تدور بشكل حرف S (القولون السجيا أو السيني). ثم تنظم (المستقيم) إلى فتحة الشرج. ويبلغ طول الأمعاء حوالي خمس أقدام، ومثل كل الأعضاء الأخرى، يمكن تقسيم الأمعاء الغليظة طبقاً لمقدار تمددها وتقلصها. من حيث التكوين، فإن الأمعاء الغليظة طويلة ولينة ومتحركة ومسامية. وفي المقابل فإن تقيضها المكنن أي الرئتين، صغيرتان وقاسيتان ومكثرتان وملاويز.

الوظائف الرئيسية للأمعاء الغليظة:

- ١ - امتصاص الماء والفيتامينات والمعادن غير الغشاء المخاطي المبكر للأنتجة، حتى يتم إرسالها إلى الكبد لتوزيعها على الجسم.
- ٢ - طرد الفضلات والمواد الغذائية الزائدة عن حاجة الجسم بما فيها الحديد والحفزيوم والكالسيوم والفوسفات. وتعتبر وظائف الأمعاء الغليظة مشكلة لوظائف الرئتين، وهي:
- ١ - تنظيم وصول الأوكسجين إلى القلب لتوزيعه في الجسم عبر مجرى الدم.

٢ - تنظيم طرح ثاني أوكسيد الكربون والفضلات الغذائية الأخرى من الجسم.

ومن المثير أن مجموعي حالات الإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة وسرطان القولون متساويان تقريباً، وهما على التوالي ١٢٠٠٠٠ و ١٢٢٠٠٠. وبالنظر إلى هذه العلاقة، فإن تقارب معدل الإصابة بين نوعي السرطان هذين، يشير إلى علاقة كائنة بين أصلهما وتكوينهما. ولقد تعمده الطب الشرعي التعامل معهما كزوج من الأعضاء مضائق ومكثلتين أحدهما الآخر.

سبب السرطان:

يعاني الناس في المجتمعات الحديثة، العديد من الاضطرابات المعروفة التي تفضي الإسهال والإمساك والغازات والتهابات الأمعاء والتهابات القولون البطني والتهاب الزائدة والسمنة والبواسير وداء الزنج والقولون العصبي. عموماً، تنتج هذه الحالات من الإلحاح في الأكل وعدم مضغ الأطعمة غير المضغ جيداً، والإلحاح في العمل، وعدم ممارسة ما يكفي من الرياضة. ومما يبرر إلى حالة القولون، عدم الانتظام في تناول وجبات الطعام، وبخاصة الأكل بين الوجبات الرئيسية والأكل قبل النوم، مما يلقي بأعضاء إضافية على الأمعاء الداخلية.

ولا شك أن نمط الحياة الخاملة الخالية من النشاط البدني التي تطوي على صناعة التلفزيون لساعات طويلة أو استخدام السيارة لقطع مسافات قصيرة بدلاً من السير على الأقدام، تُعد من العوامل الرئيسية الأخرى التي تسهم في الإصابة بأمراض الأمعاء. في المجتمعات التقليدية، حيث تندر اضطرابات الأمعاء والإصابة بسرطان القولون، تجد الناس أكثر نظاماً ونشاطاً، فيأكلون ثلاثين أو ثلاث مرات في اليوم، وتادوا ما يتناولون شيئاً بين الوجبات الرئيسية أو قبل الخلود إلى النوم ويرون في نشاطاتهم اليومية مشاركات وإبداعية أكثر مما يرون فيها أموراً تجعلهم مجرد مشاهدين سلبيين.

ويحتوي الغذاء التقليدي، الذي أسهم في حماية مئات الأجيال البشرية سابقاً من الإصابة بالسرطان والأمراض الانحلالية، على الكثير مما نسميه اليوم

اليافاً أو خشائن. وتشتمل الألياف على السلولوز غير القابل للذوبان الذي يتشكل في جدار خلايا الحبوب والخضرة والفاكهة وفي سويدها البذور وفي اللبائن أو الكشنيين أي المواد المكونة للقلب الخشبي للنباتات النامية. ولحم الحبوب الكاملة أفضل مصدر للألياف، فهي تحتوي على حوالي أربعة أضعاف ما تحتوي عليه الفاكهة، أو خمسة. وتعمل الألياف كإسفنجية في الأمعاء الغليظة فتعصّل الماء وأحماض الصفراء الصفراوية والفضلات الأخرى مما يزيد من حجم البراز، ويدفع به إلى الخارج بسرعة. وتعمل الألياف أيضاً على تعجيل التمثيل الغذائي للكوليسترول، وتحمّض المعادن الناتجة وتعاقل وتُعطر المثبتات أو المهيّجات المختلفة والرواسب والسموم التي تتراكم في غشاء الأمعاء. فضلاً عن وجود العديد من الأنواع المختلفة من البكتيريا في القولون التي تقوم بصنع الأنزيمات والفيتامينات، بخامسة مجموعة الفيتامينات B المركبة لذلك، فمن الضروري تناول غذاء من الحبوب الكاملة والخضرة اللينة بشكل متعمد حتى تعمل هذه البكتيريا بشكل سليم.

ومن ناحية أخرى، يُضعف تناول اللحوم ومنتجات الحليب والأطعمة الحيوانية الأخرى الجهاز الهضمي، وقد يؤدي إلى اضطرابات مختلفة في القولون. فعلى النقيض من الحبوب والخضرة التي عاتق لا تتعفن قبل تناولها، يبدأ اللحم الحيواني بالتحلل والتعفن فور فتح الحيوان. وهذه العملية تترقب مؤثراً عند تليج اللحم أو إضافة المواد الحافظة بشكل نوابل أو مواد كيميائية إليه، لكنها تعاد نشاطها بمجرد طهي البروتين الحيواني وتناوله. وعند وصوله إلى القولون، يكون التعفن قد اكتمل. وتعمل البكتيريا الضارة الناتجة من هذا التحلل إلى التراكم في الأمعاء الغليظة.

وبالإضافة إلى تكون هذه المجموعة "البيّاح" من البكتيريا في القولون، هناك مجموعة أخرى "ين" تقوم بتحليل الجزيئات المتبقية من الطعام إلى مركبات أماسية. وهذه البكتيريا يمكنها تفكيك كميات قليلة من الدهون والبروتينات الحيوانية في القولون. ولكن الحجم الذي يتناوله الفرد غالباً من هذه الأطعمة لا يمكن تمثيله أي تفكيكه وامتناعه بطريقة سليمة. ونتيجة لذلك، تبدأ كميات الأمونيا وأحماض الصفراء الصفراوية الزائدة بالتراكم داخل

جدار الهضمية. ومع البكتيريا الضارة الناتجة من تعفن الأطعمة الحيوانية، تؤدي هذه المواد إلى ظهور طفرات في بطانة الأمعاء الغليظة وإلى تلف وموت الخلايا، وإلى إضعاف المناعة الطبيعية للجسم في مواجهة العدوى.

ويشير شكل الإخراج وحجمه ولونه ومعدلاته إلى حالة الأمعاء الغليظة والصحة العامة للفرد. فمن يتناولون غذاء تقليدياً غنياً بالحبوب الكاملة يخرجون برازاً بين 13 و17 أوقية من الفضلات الصلبة يومياً. أما من يتناولون غذاءاً غنياً باللحوم والبروتينات، فيخرجون يومياً من 4 أوقيات إلى 8 قط. ويستغرق إتمام القائم على الحبوب الكاملة حوالي 30 ساعة لتقطع المسافة من الفم إلى الفتة الهضمية. أما المأكولات المعصرية، فتستغرق في المتوسط بين 12 و18 ساعة، وقد يصل إلى أسبوعين لدى كبار السن. وتحتوي حوالي 71% من الأطعمة التي يتناولها الإنسان في الغذاء التقليدي على الألياف. ويخرج من هذا النمط الغذائي السليم إخراج كبير وطويل وفي لون فاتح وتكوينه لين يطف على الماء. وتغطي الأمعاء الليفية 211 فقط من السعرات الناتجة من المأكولات المعصرية، فيميل الإخراج إلى كونه قليلاً ومتماسكاً وذات اللون البني الداكن. ويؤدي نقص الألياف في الغذاء إلى تسبب التكوين وأكثر كثافة من الماء. ويؤدي نقص الألياف في الغذاء إلى إضعاف الإخراج، ويسمح بتكاثر البكتيريا الضارة. وإضافة إلى ذلك، فإن عضلات الأمعاء الغليظة تحتاج عندما للعمل بجهد أكبر لدفع كمية فضلات صغيرة ومتماسكة، ومع زيادة الضغط داخل الأمعاء، تظهر آلياس صغيرة في جدار القولون تسمى الريتج، وهي بدورها قد تعاب بالالتهابات عند احتجاز البكتيريا الضارة والفضلات فيها.

ويستمر ظهور سرطان الأمعاء الغليظة الإصابة بالقولون المعصي أو التهاب القولون أو الريتج ونمو السيليلات المخاطية (أكثر ملاءة أو بيضوية). وبالرغم من أن الطب الحديث يصفها غذاءاً غير خبيث، فإنه ينبغي النظر إلى السيليلات على أنها حالات سابقة للسرطان؛ فالسيليلات أو النمو غير الطبيعي للغليظة المخاطية للقولون، تمثل إجابة دفاعية من جانب الأمعاء الغليظة للحم من مرور المواد الضارة فيه. وعندما يعجز القولون عن الدفاع عن نفسه بالمقاومة غير

الحشة، تظهر العرائق الخالصة بشكل أورام سرطانية. ويمكن بالطبع إزالة هذه الكتلة بواسطة الجراحة. ولكن إذا لم يتم تغيير النمط الغذائي اليومي، أي مصدر المرض، فإن السرطان ينتشر إلى الأعضاء الأخرى، ويؤدي في النهاية إلى وفاة المريض.

ونظروا حوالي 1975 من حالات سرطان الأمعاء في الولايات المتحدة في المستقيم والقولون السجمي، أي الجزء السفلي من القولون، مما يوحي بأن الإقراط في تناول اللحم والبيض والجن المعد والمصنوع والأطعمة المماثلة الأخرى تشكل عاملاً من العوامل الرئيسية المسببة للإصابة. ومع ذلك، يعتبر أيضاً للأمعاء أن تصبح متحركة وبطيئة الحركة نتيجة للإكثار من تناول السكر والكحول والديتريك المكرر والأطعمة المماثلة الأخرى، مما يؤدي إلى ظهور سرطان القولون الصاعد. وتظهر الأورام في القولون المستعرض أو الهابط تحت غليظ من الأطعمة والمشروبات الشديدة "الز" و"الزنج" معاً.

وقد زاد، خلال العقد الأخير، الاهتمام العلمي بالعلاقة بين الغذاء وسرطان القولون. فمن الأنواع الرئيسية للسرطان يربط علماء الأوبئة والباحثون في مجال الصحة والشؤون العلاجية بين سرطان القولون وسرطان الثدي عموماً والغذاء الغني بالدهون والبروتينات. ومع ذلك، يبقى التزايد المطرد لأمراض الأمعاء غير جلياً تماماً. فالطب الحديث يواصل استخدام تشكيلة من العمليات والحقن الشرجية وأدوية القولون لتسهيل عملية الإخراج وعلاج الإمساك وتخفيف الألم. وعلى المدى الطويل، تزيد هذه العلاجات من تمدد وضعف القناة الهضمية التي هي أصلاً مثقلة بالعمل. فتتأخر مضاعفات إضافية تتطلب استخدام علاجات كيميائية مؤقتة أكثر قوة. وينبغي لنا الأخذ بعين الاعتبار عوامل خارجة عن وظيفة الجهاز الهضمي بحثاً عن علاج دائم لأمراض الأمعاء. إن وجبات الغذاء المتوازنة التي تركز على الحبوب الكاملة تسهم في التخلص من أمراض القولون وتبني بصحة وحيوية أفضل في المستقبل.

الأدلة الطبية

- في عام 1989، نشر الدكتور ويليم لامب كتاباً يربط بين السرطان والغذاء.

التي باللحوم والمنتجات الحيوانية الأخرى. وقد أورد أنه يمكن الحد من أورام الجهاز الهضمي والتخلص منها تدريجاً بواسطة غذاء يرتكز على الأطعمة النباتية. بقولته: "يمكننا الاستنتاج أن خواص هذا الغذاء وبالأخص الغذاء النباتي، هي نقل المرض من الأحشاء إلى الأجزاء الخارجية من الجسم، أي من المناطق المركزية للجهاز إلى المناطق الطرفية...".⁽¹⁾

- في منتصف القرن التاسع عشر، عملت إلين وايت، مراسلة وزعيمة طائفة المستبين، إلى تشجيع أتباعها على التوقف عن تناول اللحوم والأطباق اللينة والمعجنات وتناول الطعام العادي الذي يُعد بأبسط الطرق طبقاً للمناخ والموسم. تقول: "من يتناولون اللحوم إنما يتناولون الحبوب والخضر بطريقة غير مباشرة، لأن الحيوان يتغذى منها ويتم بواسطتها. تنتقل الحياة من الحبوب والخضر إلى من يأكلها، ونحن نلقاها عن طريق تناول لحم الحيوان. لذلك يفضل أن نحصل عليها مباشرة عن طريق تناول الطعام الذي يوفره لنا الخالق... نكن، للأسف، يداوم الناس على تناول اللحم المليء بمواد سامة للسل والسرطان".⁽²⁾

- في بداية القرن العشرين، ربط الدكتور البريطاني د. روجر ويليام، الأعصابي في مجال السرطان، وهو عضو في كلية الجراحين الملكية، بين زيادة نسبة الإصابة بالسرطان في المجتمع الغربي والإقراط في تناول البروتين، وبخاصة البروتين الحيواني. وأكد أن السرطان مرض يصيب الجسم كله، وليس أعضاء متفرقة منه. كما أكد، في كتابه التاريخ الطبي للسرطان الذي يشغل 519 صفحة، ما يلي:

(1) الدكتور ويليام لامب: أثر العلم الغربية على الأورام الصلبة والسرطانات السرطانية لندن: ج

ميران. 1989

(2) إلين وايت: رسالة النساء المأثورة، كاليفورنيا: منشورات سايفيك برس للنشر 1988، 378

"لظالما يُنظر إلى تكون الأورام على أنها كيان مرضي منعزل لا يمتد إلى العمليات البيولوجية الجسدية الأخرى. ومع ذلك، فإني أعتقد أن هناك صلة فعلية بين تكون الأورام واختلافها من حيث الشكل. وفي التحليل النهائي يمكن النظر إلى كليهما، على أنهما تاج مقابيل تراكمية لتغير الظروف الحياتية. ويبدو لي أن أهم هذه الظروف هو تغير البيئة والإقراط في تناول الطعام وتكون الأورام الحبيبة في الإنسان والحيوان من مواد اليوميئية أو يورثية في المقام الأول. ولا يبدو منافياً للمعتق الشائع أنها قد تكون تاج زيادة متراكمة من هذه المواد في الجسم، وخاصة تلك التي تُعَدُّ النواة. وأعتقد أنه، عند تناول أشخاص، يعانون خطراً في عملية الأيض الخلوي، كميات زائدة من هذه المواد الغذائية الشبيهة بالنسبة، عندنا أعتقد أن هذه الإثارة تشمل أجزاء من الجسم، حيث العمليات الحيوية أكثر نشاطاً من غيرها، مثل زيادة تكاثر الخلايا وعدم انتظامها، مما يؤدي إلى تكون السرطان في النهاية.

لقد تبين بوضوح أن السرطان يزداد انتشاره في مجتمعات أوروبا الأكثر رفاهية وغذاء. وقد أثبت أن ظهور هذا المرض يكثر في نطاق هذه المجتمعات التي تحيا حياة رُخاء^(١٢).

• أثناء الحرب العالمية الأولى، تمكن د. ميكل هاتينغيد، أمين معهد الولايات لأبحاث الطعام، من إقناع الحكومة النمساوية بنقل أولوياتها الزراعية من زراعة الحبوب من أجل الماشية، إلى زراعة الحبوب لتغذية الإنسان مباشرة. عملاً باقتراح الدكتور هاتينغيد، وفي مواجهة الحصار الأجنبي، تناول النمساويون أساساً الشعير وحب الحبوب الكاملة والخُضَر والبطاطا والحليب وبعض الزبدة. وقد انخفض معدل الوفيات الناتجة من كل الأمراض، بما فيها السرطان، في العاصمة بنسبة 73% خلال فترة 1914-1918. قال هاتينغيد لزملائه الأطباء: "أجريت تجربة الإقلال من تناول البروتين على عدد كبير من الأشخاص، بلغ عددهم حوالي 3 ملايين شخص... ثم شك الناس من أي شيء، ولم يعانون أي مشاكل في الجهاز

(١٢) د. دوجر ويليام: التاريخ الطبي للسرطان البيوراث: ويليام وود (19٥٨)، 1٢ - 13.

الهضمي. لكننا نعتقد تناول الخبز الأسمر وكما نعرف كيف تصنع منه خبزاً نوعية جيدة^(١٣).

• في عام 1٩٣٢، ربط كاتب إنجليزي في ميدان الطب بين الإصابة بالسرطان والغذاء ونمط الحياة المتكثف. وقد أوصى بتناول الأرز الأسمر والأطعمة الكاملة الأخرى لتجنب الإصابة بالأورام المعوية المعقدة. يقول: "يقيد الخبز الأسمر أو الخبز الكامل والأرز الأسمر بتوفير جزئيات خشنة (الألياف) تحفز حركة الأمعاء والإخراج"^(١٤).

• بعد خدمته كجراح لبريطانيين في أفريقيا من عام 1٩11 إلى عام 1٩٦1، خلص ديس. ب. بركيت إلى أن السرطان والأمراض الانحلالية الأخرى تكثر في المجتمعات التقليدية، وهي في بعض الحالات متعلقة. وعلى مدار 1٣ عاماً، أبلغ الدكتور بركيت، وهو أخصائي في مجال السرطان ومعروف دولياً، وقد سميت باسمه لمقوما بركيت، أنه ستة مرضى فقط في مستشفى جنوب إفريقيا فيه 2٠٠٠ مريض، كانوا مصابين بالسلالات، وهي إحدى إصابات القولون التي تسبق أحياناً ظهور السرطان. وقد عزا الزيادة في نسبة الإصابة بالسرطان والأمراض الانحلالية، خلال القرن الأخير، إلى إحلال الدهون (وخاصة الدهون الحيوانية) محل الأطعمة الكرويهيدراتية الغنية بالنشويات والألياف، مثل الخبز والحبوب الكاملة الأخرى.

كما أظهرت دراسات بركيت أن معدل الإصابة بسرطان القولون بين الأمريكيين المتحضرين من أصل أفريقي قبل ٤٠ إلى ٥٠ عاماً، كان أقل من معدل إصابة البيض به؛ لكنه أعلى من معدل بين أفارقة الريف الآن. وفي السنوات الأخيرة، وبينما بدأ الأمريكيون السود بتناول قدر أقل من الحبوب،

(١٣) هاتينغيد: "تأثيرات الغذاء من المواد الغذائية خلال الحرب على الوفيات في كوبنهاغن"، مجلة الجمعية الطبية الأمريكية (19٤7)، 3٨١ - 3٨٢.

(١٤) جون كوب: "السرطان: المنيعة: التحول: الغذاء"، 1٩٦٣.

وبخاصة الفولة، وتناول قدر أكبر من الدهون والبروتينات، فإن معدل إصابة بسرطان الأمعاء ارتفع إلى ما يساوي معدل إصابة البيض به^(١٢).

• في بداية الستينيات، أبلغت الدكتورة مود تريبليان فير، التي تقيد في نيويورك أنها شفت نفسها من سرطان القولون بأنها نظاماً غذائياً قوامه الحبوب الكاملة ويخلو من اللحم والسمك والحبوب والسكر والمنتجات الحيوانية والمليح المكرر. وقد كوّنت نظرية مفادها أن السرطان والأمراض الانحلالية الأخرى تنتج من زيادة في الحبوب أو القلوية في الجسم، ويصل الدم والسائل الخلوي إلى القلوية قليلاً، في حالة الصحة الجيدة كما هي حال أجسادنا وليس من المفيد تقطاع أو استئصال جزء من الجسم، كما يجري في عمليات علاج السرطان، ما دام الدم المبهج يتدفق في الجسم كله. على ينهي للفرد تناول الطعام الصحيح بالمقايير الصحيحة وهكذا ينظف الدم وتصبح الحراة غير ضرورية^(١٣).

• في عام ١٩٦١، أبلغ الجراح دونالد كولتر أن خمسة ممن كانوا مرضى لفترة طويلة قد شفاوا أنفسهم من سرطان المستقيم، عن طريق تناول الغذاء المزروع عضوياً. وقد أشار إلى أن كلاً من المرضى الخمسة قد عانوا من ٢٢ عاماً إجمالاً، وأن الفحوصات الطبية أظهرت وفائهم لأسباب لا علاقة لها بالسرطان. إن العامل الثابت الوحيد في حياة هؤلاء الأشخاص الخمسة هو أنهم جميعاً تناولوا طعاماً ذريع عضوياً في المنزل، من دون استعمال المواد الكيميائية الحافظة والرش الطارد للحشرات^(١٤).

• في عام ١٩٦٨، أشارت دراسة صحفية في علم الأوبئة إلى أن العوامل والتأثيرات البيئية هما من العوامل الرئيسية المسببة لاختلاف معدل الإصابة بسرطان القولون والمستقيم بين مختلف الشعوب^(١٥).

الإصابة بالسرطان في العالم، وليست العوامل الوراثية كما اعتقد بعض العلماء. وقد أظهرت البيانات، على امتداد ثلاثة أجيال من المهاجرين اليابانيين إلى الولايات المتحدة، أن معدل إصابتهم بسرطان القولون يتماثل مع معدل إصابة السكان الأمريكيين عموماً. وعلى النقيض، فقد ظل معدل الإصابة المعتاد بسرطان القولون في اليابان حوالي ربع المعدل الأمريكي^(١٦).

• في عام ١٩٦٩، أبلغ العلماء عن وجود ارتباط وثيق بين استهلاك البروتين الحيواني ومعدل الإصابة بسرطان القولون^(١٧).

• في عام ١٩٧٣، وجد الباحثون البريطانيون علاقة طردية بين سرطان القولون (سرطان الثدي وتناول الدهون والبروتينات)^(١٨).

• في عام ١٩٧٣، أبلغ العلماء البريطانيون أن وجود النخالة والألياف في الغذاء يشبط من إنتاج البكتيريا المعوية في القولون الأملاح المعصورة الصخرية. وقد قارن الباحثون بين هذا الأمر والدقيق الأبيض والسكر، وخرجوا بنظرية مفادها أن تكرير الأطعمة قد يكون سبب ظهور السرطان في الأمعاء الغليظة^(١٩).

• في عام ١٩٧٤، ربط الباحثون في المعهد القومي للسرطان بين الإصابة بسرطان القولون واستهلاك اللحم البقري بإسراف. وتشير الأدلة إلى أن "اللحم" وبخاصة البقري منه، يرتبط إلى حد بعيد بالإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة^(٢٠).

١٢ - مود تريبليان فير: "طعامنا هو المهاجرين اليابانيين"، مجلة المعهد القومي للسرطان، ١٩٦١، ٥٦ - ٥٨.

١٣ - ج. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

١٤ - م. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

١٥ - م. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

١٦ - م. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

(١٤) - م. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

(١٥) - م. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

(١٦) - م. كولتر: "سرطان القولون والمستقيم"، مجلة جيان، ١٩٦١، ١٠٢١ - ١٠٢٢.

• أوضحت دراسة أجريت عام ١٩٧٥، أن حيوانات التجارب التي أعطيت غذاء يحتوي على دهون حيوانية من لحم البقر بنسبة ٢٢.٥، عانت زيادة ملحوظة في معدل الإصابة بأورام الأمعاء^(١١).

• في عام ١٩٧٥، أبلغ الباحثون في كلية الطب في هارفارد أن مستوى الكوليسترول والتريجليريد في دماء مجموعة أشخاص ماكروبيوتيك من منطقة بوسطن، يتناولون غذاء قوامه الحبوب الكاملة والبقول والخضراوات وطحالب البحر ومنتجات الصويا المخمرة والمعتقة، كان أقل بكثير من مستواه في دماء مجموعة القياس في دراسة فرمتغهام للقلب. وتشارك المشاركون في المجموعة القياسية الغذاء الأمريكي المعتاد، وكذلك ضغط الدم أقل. وكان متوسط تركيز الكوليسترول في مصل الدم بالنسبة للمجموعة الأولى ١٢٦ ملغ/١٠ مل، مقابل ١٩٤ ملغ/١٠ مل لمجموعة القياس. وأظهر التحليل أيضاً أن تناول منتجات الحليب والبيض قد ارتبط بشكل ملحوظ من مستوى الكوليسترول ومستوى الدهون لدى متبعي نظام الماكروبيوتيك، بالرغم من أن استهلاك السمك كان مساوياً لاستهلاك البيض ومنتجات الحليب مجتمعة. وقد غطى الباحثون إلى أن انخفاض معدل الدهون في مصل الدم لدى النباتيين يشبه ما ذكر عن معدلات سكان المجتمعات غير المتحضرة. حيث أمراض القلب والسرطان والأمراض الاتحلالية الأخرى غير مألوفة^(١٢).

• في عام ١٩٧٥، ربطت دراسة في علم الأوبئة بين سرطان الأمعاء الغليظة لدى النساء في ٢٢ بلداً وزيادة استهلاكهن للحوم أو قلّة استهلاكهن للحبوب^(١٣).

(١١) د. تيجرو وآخرون: "أثر دهن البقر في الغذاء على تكوين أورام الأمعاء باستعمال الأوزون في القرد"، صحيفة المعهد القومي لسرطان، ٥٤: ١٢٩ - ١٤٢.

(١٢) د. سالي وآخرون: "شحوم مصل الدم والبروتينات الشحمية لدى النباتيين والمجموعات القياسية"، مجلة نيونجلاند للطب ١٩٩: ١١٤٨ - ١١٥١.

(١٣) ج. كوف: "مشكلة السرطان"، مجلة ساينتفك أميركان، ٢٢٢، رقم ١١: ٦٤.

• أبلغت دراسات في علم الأوبئة عام ١٩٧٧ عن ارتباط شديد بين الإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة واستهلاك القود للبيض ثم اللحم البقري فالسكر القليلة وأخيراً لحم الخنزير^(١٤).

• في عام ١٩٧٧، أكّد باحث هندي في مجال السرطان أن شبه انعدام سرطان القولون بين أهالي إقليم البنجاب في شمال الهند كان، على ما يبدو، نتيجة لغذاء غني بالألياف. فغذاء أولئك الأشخاص يتكوّن أساساً من "الشاياني" وهو خبز مصنوع من الحبوب الكاملة، و"الدال" وهو طبق من البقول المسلوقة على نار خفيفة والمهروسة كالعدس، وكاري الخضراوات صغير من منتجات الحليب المخمرة. أما جنوب الهند، حيث يكثر سرطان القولون، فإن الغذاء الأساسي فيه هو الأرز الأبيض فضلاً عن مقدار كبير جداً من الدهون والزيوت والتوابل التي يتم استخدامها في الطهي. وقد خلص الباحث أيضاً إلى أن المصنع الجيد يقلّل، على ما يبدو، من خطورة الإصابة بالسرطان. ويبدو أن المصنع الجيد الذي يؤمن اختلاط اللعاب الغني بالمخاط مع الطعام هو عامل وافي من المرض^(١٥).

• في عام ١٩٧٧، ربط الباحثون بين استهلاك الدهون في الغذاء ونسبة الوفيات جراء سرطان المعدة وهي نسبة معقّلة وفقاً للنسبة في ٤١ دولة^(١٦).

• في عام ١٩٧٨، أظهرت دراسة نتائج تجربة مخبرية مضابطة أجريت في نيويورك، ارتباط انخفاض مخاطر الإصابة بسرطان القولون بمعدل تناول الخضراوات، وبخاصة الملفوف والكرنب المسوّق والبروكلي^(١٧).

• في عام ١٩٨٠، أبلغ العلماء عن زيادة في مخاطر الإصابة بسرطان

(١٤) ج. لوكس: "الطعام والأمراض"، المجلة البريطانية للطب الوقائي الاجتماعي ٣١: ٧١ - ٨٠.

(١٥) د. مالهوترا: "العوامل الغذائية في دراسة سرطان القولون من واقع سجلات حالات الإصابة بسرطان"، مع إشارة خاصة لدور اللعاب والحليب ومنتجات الحليب المخمرة، وألياف الخضراوات، الطبقات الطبية ٣: ١٢٢ - ١٢٦.

(١٦) د. إ. والترز، و. ب. سي. ريتي: "الغذاء وسرطان القولون"، في كتابا تحت إشراف مايرون ويسك: التغذية والسرطان (نيويورك: جون وايلي، ١٩٧٧)، ص ٥٧.

(١٧) س. جراهام وآخرون: "الغذاء، ضمن دراسة علم أوبئة سرطان القولون والمستقيم"، مجلة المعهد القومي لسرطان، ٦١: ٧٠٩ - ٧١٤.

وفي عام 1987، وجد الباحثون أن الرجال الفنلنديين يستهلكون كميات كبيرة من خبز الجاوداره، وأنهم يتناولون ثلاثة أضعاف حجم ما يتناوله الرجال في البلاد الغربية الأخرى، إضافة إلى انخفاض معدل تراكم كميات أحماض العصارة الصفراوية لديهم⁽¹⁾.

• في دراسة أجريت عام 1988، تبين أن القاصوليا قد خفضت إنتاج أحماض العصارة الصفراوية بنسبة 70% لدى الرجال الذين يرتفع إفراز الحمض في أجسامهم. إن أحماض العصارة الصفراوية ضرورية للهضم الجيد للدعون، ولكن تم الربط بين زيادتها والتسبب في الإصابة بالسرطان، وبخاصة في الأمعاء الغليظة. وقد أظهرت دراسة نتائج تجرية مخيرة ضابطة أن قاصوليا إيتو (البيضاء المرقطة الصغيرة) والتايفي (القاصوليا البيضاء) تسهمان في خفض إفراز حمض العصارة الصفراوية لدى الرجال المعرضين بشدة للإصابة بهذه الحالة⁽²⁾.

• في دراسة أجريت عام 1982 على الصحة والتمارين الرياضية تبين أن الرجال الذين يعملون في مياطين لا يتطلب الكثير من الحركة، تزداد مخاطر إصابتهم بسرطان القولون بنسبة 76% عنها لدى أولئك الرجال الأكثر نشاطاً. وتشمل المجموعة الأولى المحاسبين والمحامين والموسيقين وكتاب الحسابات. أما المجموعة الثانية، فتشمل التجار واليستانيين والباكين وشعاة البريد⁽³⁾.

• في عام 1986، قام العلماء الترويجيون بفحص قولون 150 شخصاً في العقد الخامس من العمر ثم تكن لديهم علامات الإصابة بسرطان القولون، فتبينوا أن نصفهم سجلات نامية في القولون، وأن النصف غير المصاب

القولون والمستقيم، نتيجة لزيادة استهلاك السعرات الحرارية والسموم والبروتينات الكلية والدهون المشبعة وحمض الزئتيك والكوليسترول. تبين أن أعلى نسبة خطر كانت تلك التي تخص استهلاك كل أنواع السعرات المشبعة وأن هناك أدلة على وجود علاقة بين الجرعة والاستجابة⁽⁴⁾.

• في دراسة أجريت عام 1986 اشتملت على واحد وعشرين شخصاً ماكروبيوتيكياً، أبلغ الباحثون في كلية الطب في جامعة هارفارد أن إمداد 250 غراماً من اللحم يومياً، ولمدة أربعة أسابيع، إلى غذائهم المعتاد من الحبوب الكاملة والخضار قد زادت من معدل الكوليسترول في الدم بنسبة 71%، وأن ضغط الدم الانقباضي ارتفع أيضاً بصورة بالغة. وقد وجد الكوليسترول وضغط الدم إلى حالتيهما الطبيعيين بعد أن تناول الماكروبيوتكيون تناول الغذاء القليل للدعون⁽⁵⁾.

• في عام 1986، ألحح تقرير منتهي إلى تأثير السكر المكرر في ظهور أمراض القولون في الجرذان، فقد أصيبت حيوانات التجارب التي أعطيت محلول الجلوكوز بتركيز 2.6% بحوالي ضعف عدد الأورام التي أصيبت بها مجموعة القياس⁽⁶⁾.

• يستهلك الرجال في فنلندا الكثير من الدعون، ويسجلون أعلى معدل إصابة بأمراض القلب في الدول الصناعية؛ ومع ذلك فقد سجلوا أقل معدلات إصابة بسرطان القولون لما يساوي ثلث المعدل في الولايات المتحدة. وقد وجد الباحثون في العالم أن الحبوب الكاملة هي من سرطان القولون عن طريق خفض تركيز أحماض العصارة الصفراوية في الأمعاء الغليظة وزيادة حجم البراز.

(1) د. د. إنجليت وآخرون: "تركيز المواد المتحللة السكرية وفير الشوية في أربعة مجموعات سكانية استوائية"، التغذية والسرطان 1: 80 - 91.

(2) ج. و. أندرسون: "تأثير نخالة الشعير وتناول القاصوليا في خفض نسبة الكوليسترول في الدم لدى الرجال الذين يعانون من"، الصحيفة الأمريكية للتغذية العلاجية 1-1: 1111 - 1120.

(3) د. ج. راجرولت وآخرون: "نوع العمل ومخاطر الإصابة بسرطان القولون"، الصحيفة الأمريكية لعلم الأوبئة 119: 16 - 20، 1988.

(4) د. ج. و. أندرسون: "الغذاء وسرطان القولون والمستقيم في دراسة حالة تجرية ضابطة تحت السيطرة، الصحة الدولية للسرطان 36: 757 - 768.

(5) د. ج. و. أندرسون: "تأثير تناول اللحم على معدل الكوليسترول في الدم لدى الشباب"، مجلة المؤسسة الأمريكية للطب، 74: 711 - 716.

(6) د. ج. و. أندرسون: "م. كاستلان"، الجلوكوز يزيد من معدل الإصابة بسرطان القولون، التسمم مخيفاً، التغذية والسرطان 1: 180 - 187.

عن طريق فحص المستقيم وتحاليل البراز والبول والدم وأشعة أكس، وسرطان المستقيم، حيث يتم إدخال أنبوبة صلبة من خلال المستقيم كي تسمح برؤية القولون الهابط، أو عن طريق تصوير القولون حيث يتم إدخال أنبوبة يدفع الهواء داخلها لتوسيع القولون بأكمله، كي يسمح برؤية أفضل.

أما الطب الشرقي التقليدي فيعتمد في تشخيص القناة المعوية على استمارة وسائل خارجية عينية أكثر بساطة من الوسائل الداخلية المعقدة. فحسب تشخيص الوجه، تشير الشفة السفلية إلى الأمعاء الغليظة. ويخصص حالتها بشكل انتفاخ نظام غذائي علاجي أو وقائي لمواجهة اضطرابات الأمعاء بما في ذلك سرطان الأمعاء. ويشير انتفاخ الشفة السفلى إلى حالة تورم الأمعاء الغليظة من نوع "البن". وفي المجتمع الحديث، يعاني حوالي 1% من السكان المعاصرين تورم الشفاء السفلية، مما يشير إلى وجود تحركات غير منتظمة للأمعاء أو التهاب معوي أو التهاب في مجرى الأمعاء. وغالباً ما يشير تورم الشفة السفلية، إلى وجود إسهال نتيجة لمزيج مفرط من الأطعمة "البن" و"البانج" المتناقضة. ومع ذلك، إذا كانت الشفاء رطبة نوعاً ما فهذا يشير إلى وجود إسهال. وتبين الشفاء السفلية الشديدة تقلص أن ثمة استهلاكاً مفرطاً للشحوم وغيرها من البروتينات؛ بينما تشير الشفاء الشديدة الرفع أو التقلص إلى التي تكاد تكون غير ظاهرة إلى احتمال وجود سرطان في القولون السفلي أو المستقيم.

وتشير الألوان المختلفة للشفة السفلية إلى وجود اضطرابات محددة في الأمعاء: فاللون الأبيض يشير إلى وجود تراكمات الشحوم والمخاط الدخني في القولون، بينما يشير اللون الباهت إلى ضعف عملية الأيض الخلوي وإلى حر الدم. أما اللون الأحمر الزاهي، فيشير إلى توسع وانفراط نشاط الشعيرات الدموية والأنسجة. ويرتبط وجود استقرار حول أطراف الشفاء إلى تصلب التراكمات الدخنية في الأمعاء الغليظة، وحصول استساقات في الكبد والحوار. أما اللون الأزرق أو البنفسجي فيشير إلى ركود البراز والدم في القولون؛ وربما ذلك وجود ثوب مائل إلى الاخضرار حول القم على احتمال الإصابة بسرطان القولون.

وتشير الألوان المختلفة للشفة السفلية إلى وجود اضطرابات محددة في الأمعاء: فاللون الأبيض يشير إلى وجود تراكمات الشحوم والمخاط الدخني في القولون، بينما يشير اللون الباهت إلى ضعف عملية الأيض الخلوي وإلى حر الدم. أما اللون الأحمر الزاهي، فيشير إلى توسع وانفراط نشاط الشعيرات الدموية والأنسجة. ويرتبط وجود استقرار حول أطراف الشفاء إلى تصلب التراكمات الدخنية في الأمعاء الغليظة، وحصول استساقات في الكبد والحوار. أما اللون الأزرق أو البنفسجي فيشير إلى ركود البراز والدم في القولون؛ وربما ذلك وجود ثوب مائل إلى الاخضرار حول القم على احتمال الإصابة بسرطان القولون.

لوصيات غذائية:

للوقاية من سرطان الأمعاء الغليظة: القولون الصاعد والمستعرض والهابط والمستقيم، يُنصح بالامتناع عن تناول الأغذية الحيوانية بما في ذلك لحم البقر ولحم الخنزير ولحوم الطيور الداجنة وغيرها من أنواع اللحوم والبيض والجن، وسواء من منتجات الحليب؛ فهي تشكل الأسباب الرئيسة للإصابة بهذا النوع من السرطانات؛ وحتى الأسماك وتماز البحر الغنية بالدهون والكوليسترول يجب تجنبها لدى البدء في اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي.

الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان

الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان
الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان
الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان

الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان

الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان
الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان
الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان
الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان

الحساء: يمكن تناول من 25 إلى 710 من الحساء يومياً، فيحضر فنجان

علاوة على ذلك، يجب التوقف عن تناول أي أطعمة تحتوي على دهون
زيوت وعن تناول الأطعمة السكرية والمشروبات السكرية والتبليق الأبيض
والمشروبات الغازية والفاكهة والخضراوات المائية والأنواع المختلفة من
المكسرات وزمنهاا والتوابل والمبهات والأطعمة والمشروبات المحتوية على
مواد معقّرة.

لما منتجات الدقيق، فهي وإن كانت ليست سيّاً رئيساً لهذا المرض، إلا
أنها تسهم في ركود بقايا الأطعمة والدهون وتشكّل انسدادات القولون، مما
يغضب عملية الشفاء. ولذلك يجب تجنبها تماماً. حتى الخبز المصنوع من
خميرة عالية الجودة ينبغي تجنبه ما دُمّ الأسر. وفي ما يلي إرشادات عامة
للاستهلاك اليومي من حيث الكمية:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكّل 250 إلى 260 من كمية الأكل اليومي
في اليوم الأول، يظفر الأرض الأسمر، حبة قصيرة، وحده في حبة الضغط
وفي الأيام التالية، يحضر الأرض الأسمر مستبدلاً 260 إلى 270 من كمية
بحبوب الجاودوس (الجاودار)، ثم بالشعير، ثم بالبقول أو العنبر. ثم بعد
الأرز وحده ثانية. ويمكن إعداد عصيدة قليلة في الصباح باستخدام بقايا الأرز
وإضافة القليل من الماء إليها لتصبح أكثر رخاوة، وتُتبل بقليل من الميزو في
النهاية، وتترك على نار خفيفة لدقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طحين
الضغط أن تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللتبيل، تُغمر
الحبوب مع قطعة صغيرة جداً من الكومبو بدلاً من الملح. لكن يمكن استخدام
الملح البحري غير المكرّر في بعض الأحيان. وهذا وقف على حالة المرض.
ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك القمح
القمح الكامل والجاودار والذرة والشوفان الكامل، وإن كان يجب تجنب
الشوفان في الشهر الأول. وبالرغم من ذلك، وفي حالة متفلسة "يانج"
تسرطان المستقيم، يجب الحد من استهلاك الحنطة السوداء والبيتان، لأنها
من الحبوب المتفلسة "يانج" مقارنة بالحبوب الأخرى ومتجاتها. ويتغيّر بعد
أشهر، تجنب كافة منتجات الدقيق أو الحد منها بما فيها الخبز الأسمر المصنوع
من القمح الكامل وخبز الشاياني وفطائر اليانتيك والكعك المحلى. وينبغي عدم

الصغيرة) مع الفرج والكومبو ثلاث مرات أسبوعياً. فتجان واحد من البحر الياباني الأبيض المجفف ثلاث مرات أسبوعياً. الجزر وأوراق الجزر والخضراوات الياباني ثلاث مرات أسبوعياً. الخضراوات الموسومة قليلاً في الماء المغلي خمس إلى سبع مرات أسبوعياً. مع تجنب السلطات النيئة خلال الشهر الأول. ثم تناولها مرة واحدة خلال ١٠ إلى ١٤ يوماً. الخضراوات المطبوخة على البخار في خمس مرات إلى سبع أسبوعياً. الخضراوات المعلّبة بالزيت مرة واحدة في الأسبوع. ثم يمكن تكرار تناولها بعد مرور الشهر الأول. ثلثي فتحة من الكينوا مرتين في الأسبوع. التوفو المجفف أو التوفو أو التبغ أو السيناء في الخضراوات مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول ١٥ من البقول الصغيرة، مثل الأذوكي والعدس والحمص وفول الصويا يومياً. ويمكن أن تُطهى مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها معاً من مرتين إلى ثلاث مرات شهرياً. وللشيل، يضاف مقدار ضئيل من الملح غير المكرر أو الشوب أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التبغ والسم والتوفو المجفف أو المطهي. ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يمكن تناول ١٥ أو أقل من أطباق طحالب البحر يومياً. في ذلك الواكامي والكومبو مع الحبوب المطبوخة وفي الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول دفاقة من التوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية طحالب البحر، فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، من الجوزاشير الملح المسسم المصنوع بعتدل مقدار واحد من الملح مقابل ١٥ مقداراً من بلور المسسم، ومسحوق رمان عشب البحر، والواكامي، وحبوب البيرقوق (اليوميوشو)، وبهار الفكا، وإن كان يمكن استخدام البهارات الماكروبيوتيكية المعتدلة الأخرى كافة، بحسب الرغبة. ويمكن استهلاك البهارات يومياً بشرطها فوق الحبوب أو الخضراوات ولكن بعتدل بحسب مذاق وشبهة كل فرد. ويمكن استخدام قدر ضئيل من الميزو المخلو بزيوت المسسم مع مقدار مساوٍ من البصل الأخضر المقطع، كنوع من البهار. يوضع يومياً على

الحبوب. كما يساعد تناول ملعقة صغيرة من الهندياء النيئة الكاملة الملوحة في علاج سرطان الأمعاء الغليظة.

المخللات: يمكن تناول المخللات المصنوعة في البيت بطرق مختلفة سواءً بمقدار ملعقة طعام واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المعلّبة وتعتبر المخللات المصنوعة بتخلية الأرز (التوكا) من أكثر المخللات غليظة لمرطبات الأمعاء.

الأطعمة الحيوانية: ينبغي تجنب الأسماك وغيرها من اللحوم. ولكن في حال اشتهاها كثيراً، يمكن تناول قدر بسيط من لحم السمك الأبيض مرة واحدة في عشرة أيام، لمدة الأشهر الثلاثة الأولى من اتباع النظام، ثم مرة أسبوعياً بعد ذلك. ويجب أن تُسلق الأسماك غلياً أو تُحضّر على البخار أو تُسلق بالقليل بالفجل الأبيض أو الزنجبيل المشور. وبعد مرور شهرين، يمكن تناول السمك مرة كل أسبوع. ويجب الامتناع عن تناول لحوم الأسماك الحمراء والورقية، وجميع أنواع المحار.

الفاكهة: كلما قلَّ المريض من تناول الفاكهة كان ذلك أفضل، إلى أن يحسن حالته. وفي حال اشتهاه الفاكهة، يمكن تناول كمية ضئيلة من الفاكهة المطبوخة مع رشّة ملح، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطبوخة أيضاً). يجب تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: على المريض تجنب أنواع الحلوى كافة، بما في ذلك الحلويات الماكروبيوتيكية السليمة إلى أن تتحسن حالته. ولإشباع الرغبة في تناول الحلوى، يمكن تناول خضراوات حذوة كل يوم في الطهي أو حساء مشروب من الخضراوات الحلوة (أنظر جزء المشروبات الخاصة الواردة بعد ذلك). وتناول مربي مصنوع من الخضراوات الحلوة إضافة إلى مشروب الأمازاكي. يمكن تناول الموشو وكرات الأرز وموشو الخضراوات وغيرها من الوجبات الخفيفة التي تتكون من الحبوب غلياً. ولكن يجب الإقلال من تناول كعكات الأرز والقشار وسواهما من الوجبات الخفيفة القاسية أو المخبوزة، لأنها قد تؤدي إلى تصلب الدم. وفي حال اشتهاه الحلوى كثيراً، يمكن تناول القليل من شراب مرنجر الشعير أو الأرز.

المكسرات والبذور: يجب تحاشي المكسرات وبذورها لاحتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين، باستثناء الكستناء. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة، مثل بذور توار الشمس وبذور اليقطين، كوجبة خفيفة مجموعها فنان واحد من التمرين وأسبوعياً.

التوابل: يجب استهلاك التوابل، مثل الطحح غير المكرر والشويو والسمك باعتدال لتفادي العطش وتجنب استخدام الميرين والثوم. وعند الشعور بحرق زائد بعد وجبة ما أو بين الوجبات، يجب الامتناع عن استخدام تلك التوابل إلى أن يعود العطش إلى معدله الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول، مثل المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، بما في ذلك شاي أعصان الساقط باعتباره المشروب الرئيسي. ويجب تجنب المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسموح بها على فترات متباعدة"، ولا يجوز للمريض تناول القهوة في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من نظام الماكروبيوتيك.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول، مثل المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، بما في ذلك شاي أعصان الساقط باعتباره المشروب الرئيسي. ويجب تجنب المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسموح بها على فترات متباعدة"، ولا يجوز للمريض تناول القهوة في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من نظام الماكروبيوتيك.

يُعد مضغ الطعام جيداً من أهم الأمور في هذا النظام. ويجب مضغ الطعام حتى يصبح سائلاً في الفم، ويخرج جيداً بالفم. يُضغ الطعام على الأقل 50 مرة بل 100 مرة، لتقوية الراحلة. ومن المهم أيضاً تجنب الإقراط في تناول الطعام. وينبغي أن يفصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات.

ومما لاحتفاء في مقدمة الجزء الثاني أن الأشخاص الذين تلقوا علاجاً شاملاً أو يخضعون له حالياً قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات إضافية في نظامهم الغذائي.

مشروبات وأطباق خاصة:

قد تكون هناك حاجة لتناول عدة مشروبات وأطباق جانبية. وهذا وفق على حالة المريض. وهنا، لا يُد من استشارة معلم مؤهل في مجال الماكروبيوتيك للترؤة بالمعلومات الصحيحة حول الكمية ومعدك تكرار تناول المشروب أو

١ - احشاء فتجانين إلى ثلاثة فتاجين يومياً من شراب محضر بماء مغلي وطر الشياكي المجفف مع الفجل الأبيض المبشور، ومقدار ضئيل من الزنجبيل المبشور وقليل من الشويو (يمكن استخدام جنور اللوس المبشورة بدلاً من ططر الشياكي أو الفجل الأبيض).

٢ - احشاء فتجانين إلى ٢ فتاجين يومياً من الماء المغلي سلق فيه اليوسفي

١ - احشاء فتجانين إلى ثلاثة فتاجين يومياً من شراب محضر بماء مغلي وطر الشياكي المجفف مع الفجل الأبيض المبشور، ومقدار ضئيل من الزنجبيل المبشور وقليل من الشويو (يمكن استخدام جنور اللوس المبشورة بدلاً من ططر الشياكي أو الفجل الأبيض).

٢ - احشاء فتجانين إلى ٢ فتاجين يومياً من الماء المغلي سلق فيه اليوسفي

٣ - احشاء فتجانين إلى ٢ فتاجين يومياً من الماء المغلي سلق فيه اليوسفي

٤ - احشاء فتجانين إلى ٢ فتاجين يومياً من الماء المغلي سلق فيه اليوسفي

٥ - احشاء فتجانين إلى ٢ فتاجين يومياً من الماء المغلي سلق فيه اليوسفي

٦ - احشاء فتجانين إلى ٢ فتاجين يومياً من الماء المغلي سلق فيه اليوسفي

لوزة الحنطة السوداء: في حالة انتفاخ منطقة البطن بسبب المرض، يمكن استخدامها لتكرار استخدام لوزة الحنطة السوداء على امتصاص السائل الزائد منه، بعد وضع هذه اللوزة وهي دافئة والإبقاء عليها كذلك.

لوزة الخضر: لدى الشعور بالألم، يساعد على إزالته استخدام كمادة الزنجبيل لمدة 3 دقائق إلى 5، ولوزة الخضر الورقية الخضراء المخلوطة مع 10 إلى 30 من الدقيق الأبيض، على أن يسبق لوزة الخضر وضع كمادة الزنجبيل على موضع الألم. كما يساعد التثليك بلطف وعلاج الوخز بالإبر على التخفيف من حدة الألم وتسهيل حركة قناة الأمعاء.

تكون الغازات: للحد من غازات الأمعاء، يجب مضغ الطعام كله جيداً. ومن المفيد أيضاً الإقلال من كمية الطعام، أو حتى الامتناع عن التطور لأسابيع قليلة فقط.

تدفئة الأمعاء: تجنب تعريض منطقة البطن للهواء البارد، أو تناول الشرابات الباردة، لأن كليهما يشل حركة الأمعاء. ومن الضروري إبقاء منطقة البطن دافئة لتسهيل وظائف الجهاز الهضمي. ويساعد تناول مقدار صغير من البصل الأخضر أو الثوم المطهي في حساء الميزو، أو في شاي أعصان الباندا، يومياً أو عدة مرات في الأسبوع على تحقيق ذلك.

فقدان الوزن: يعتقد مرضى السرطان وأطباؤهم أن فقدان الوزن غير مفيد، لذلك يميلون إلى الإكثار من الأكل، وبخاصة الطعام الغني بالبروتين والدهون. ولكن ذلك يسهم في تعزيز الحالة السرطانية وبخاصة سرطان الأمعاء الغليظة. لذا، فإن ميزان الصحة هو الهبة والنشاط أكثر من استعادة الوزن السابق.

صيام الأرز: يمكن للمصابين بسرطان الأمعاء الغليظة أن يتناولوا فقط الأرز الأسمر المطهي في طنجرة الضغط مع حبيبات اليوسيوشي (البرقوق) أو الجوماشيرو (ملح السمسم) مع رقائق شوربي المحمصة، وذلك لفترة قصيرة (أربعين 7 و14 يوماً). ويجب مضغ الأرز واليهارات مضغاً جيداً جداً. وأنشاء إمداد الجوماشيرو يجب استخدام مقدار واحد من ملح البحر المحمص مقابل

المحطف أو قشر البرتقال. ويمكن استخدام المشروب نفسه لإعداد حفنة شرجية عند الحاجة.

3 - احتساء فنجانين إلى 3 فناجين من حساء الميزو المطهي مع الثوم الأبيض المقطع شرجات، يومياً، أو مع القجل والثوم، أو مع الزنجبيل والبصل، أو البصل الأخضر.

4 - تناول طبق من طحلب الأعوة (كانتن) المتبل بعصير التفاح أو شوربي الثوم مع الزنجبيل المبشور بضع مرات في اليوم.

5 - القجل الأبيض المبشور: يُبشر حوالي نصف فنجان صغير من القجل الأبيض الطازج ويضاف إليه قطرات قليلة من الشويو (صلصة الصويا) ويتم تناوله من مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً.

العناية المنزلية:

تليك الجسم: قم بتليك الجسم بأكمله، بما في ذلك منطقة البطن ومنطقة العمود الفقري، باستخدام منشفة غطكت بالماء الساخن وغصرت، وذلك بعد الدورة الدموية والسائل الشفوي وغيره من سوائل الجسم، ونشط كذلك العلاقات الذهنية والبدنية.

إرشادات استخدام الكمادات: يمكن استعمال كمادات لعدة قليل من أوزان القولون، تساعد في سحب المخاط والدهن الزائد منه تدريجاً. يُرجى استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك للفرود بالمعلومات الصحيحة حول كيفية استخدام الكمادات أو اللزقات ومرات استخدامها، بالنظر إلى وجود أنواع مختلفة منها وفقاً لحالة المريض. ويجب وضع الكمادة أو اللوزة، بعد وضع منشفة غمرت بالماء الساخن وغصرت، على المنطقة المناسبة حوالي 3 دقائق إلى 5 لتنشيط الدورة الدموية.

لوزة القلقاس: يمكن استخدام لوزة القلقاس 3 ساعات إلى 4 بعد وضع كمادة من الزنجبيل لمدة 3 دقائق إلى 5 لعلاج أورام المستقيم والأمعاء، ويمكن تكرار هذه اللوزة يومياً.

١٦ مقداراً من بذور السمسم المسحوقة أو ١ مغايل ١٨. ويمكن تناول فتحة إلى فتحتين من حساء الميزو وطبق أو اثنين من الحُضْر المطهية يومياً. وهذا النظام الغذائي القائم على الأرض الأسمر مفيد للغاية لتخفيف وإعادة تنشيط الأمعاء، ولكن يجب ألا يستمر لأكثر من أسبوعين من دون إشراف معلم مؤهل في الماكروبيوتيك، أو طبيب تغذية أو مساعد أو غير طبي.

اعتبارات أخرى:

- يسيل مرضى سرطان الأمعاء إلى الشعور بالاكتئاب والحزن. ومن المهم أن يشعروا على الدوام بالسعادة والتفاؤل والإيجابية. وممارسة تمارين التنفس تساعد في تحفيز عملية الأيض الخلوي، كما وتسهّل وظيفة الأمعاء الغليظة.
- تفاد ارتداء الصوف والأكياس الصناعية: واريد أقله ملايس داخلية قطنية. واستخدم رياضات وأكياساً قطنية للوسائد.
- تجنب مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة، ذلك أن الإشعاع يضعف منطق الأمعاء. وبالمثل تجنب المصادر الصناعية الأخرى المنبعثة من الطاقة الكهربائية ومغناطيسية مثل إشعاعات الفليبو وكاشفات الدخان والأجهزة الكهربائية المحمولة.

التجربة الشخصية:

سرطان القولون:

ولد أوسين بودفورد في مدينة ماكون بولاية جورجيا في منتصف عام ١٩٤٠، وكان الطعام، الذي تناوله طوال الأعوام العشرين الأولى من عمره، متعلّفاً، بغاليتته، في المنزل. وكان، على الرغم من ذلك، يُضيف إلى طعامه شحم الخنزير أو بطهي به. ويستخدم الشحم المتبقي من لحم الخنزير المملح

المقلّد، أو دهن الظهر الثقيل. كما كان أوسين يكثر من استهلاك السكر خاصة لشكائه. وقد استمرّ طوال السنوات العشرين التالية بتناول المأكولات السريعة والأطعمة المقلّبة والمعلّبة من المتاجر الكبرى.

في أبريل ١٩٨٧، أظهر التشخيص أنّ أوسين مصاب بسرطان القولون. بعد بضعة أيام، أُجريت له جراحة بمستشفى ريفيرسايد ميثرنيست Riverside Mathews في كولومبوس بولاية أوهايو، فوجد الأطباء أنّ السرطان قد نفّس في إحدى عشرة عقدة لمفاوية. وكانت تكهناتهم سيئة للغاية، وأخبروا زوجته أنهم عاجزون عن فعل أي شيء له، وأنه قد يعيش ما بين ٦ أشهر وستة.

وفي البحث عن حلول بديلة، بدأ أوسين في اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وذلك بتناول الحبوب الكاملة والخضّر والبقول وطحالب البحر يومياً. إلى جانب تغيير نظامه الغذائي، تمكّن أوسين من التخلص من شعوره بالتوتر الناتج عن طريق التأمل والتصور الذهني.

وفي فبراير ١٩٩٠، تلقى أوسين، خبر تفاديه من طبيبهِ المُعالج وهو أخصائي في مجال الأورام، بعد أن جاءت فحوص الـ CEA طبيعية، ذات معدل منخفض مرة تلو الأخرى؛ ولم تظهر أي علامات تشير إلى معاودة ظهور المرض أو انتشاره. وحتى كتابة هذه السطور، ما زال أوسين يتابع دراسة في البرنامج التعليمي الممتدع في معهد كوشي في كليفلاند - أوهايو، وهو يحتفظ لمساعدة الآخرين، نتيجة تجربته الشخصية^(١).

سرطان القولون:

في عام ١٩٨٢، شعر سيسيل داخلي بالآلام في البطن، ووصف له الطبيب شكناً للغازات. وفي الوقت نفسه تقريباً، التحق داخلي بدورة تعليمية في جامعة ولاية أوهايو. عنوانها "تجنب الموت بالسرطان: الآن وفي المستقبل". كان

(١) تم دراسة - مؤسسة الشرق والغرب: الشعور من السرطان: الأشخاص الثلاثة الذين تعلّموا على السرطان اتباع الطرق الطبيعية (جورجيا وكونكو: دار اليابان للشرق - ١٩٩٨).

المشاركين في هذه الدورة طلبية الطب والتمريض بصفة أساسية. مع ذلك كانت متاحة مجاناً للمواطنين. وأثناء تلك الدورة، تعلم داخلي الذي كان حبيته في السابعة والخمسين من العمر أنه على من تجاوز الخمسين من العمر إجراء فحوصات للكشف عن وجود الدم في البراز بواسطة اختبار بسيط يسمى hemoccult III. أجرى داخلي الاختبار في المنزل، وظهرت نتيجته إيجابية للسرطان. ثم كشفت حقة شرجية عن وجود ورم في القولون. وبعد الجراحة، عُيِّن داخلي بالماكروبيوتيك، وحضر ندوة عن نظام الماكروبيوتيك الغذائي والأمراض الانحلالية في معهد كوشي، حيث درس الطهي والعناية الشخصية ومبادئ هذا النظام. وبمساندة زوجته مارجريت، أخذ يشعر بتحسن مستمر يقول: "لقد عملتُ على معارضة المزيد من التمارين الرياضية، وهذا ما أدى إلى تحكيمي بوزني من خلال خفض كمية الدهون. لذلك اتخفتُ من الكولسترول لفتي من 219 إلى 137. وأشعر أنني في حالة ذهنية وبدنية جيدة، وأنتي أستطيع القيام بعدة رحلات في السنة، كما أن معتدل فحوصات الدم جيدة، وهي ضمن الحدود الطبيعية، وليست هناك أي علامة على معاودة ظهور السرطان مرة أخرى".⁽¹¹⁾

عدد التوقيعات	عدد الحالات	سرطان القولون والمستقيم لجميع الأعمار والأجناس
197211	911717	جميع دول العالم
301128	610591	الولايات المتحدة فقط
190781	332183	الدول النامية فقط
880	1025	أستراليا
1310	2093	النرويج
128	233	السويد
971	1012	المغرب
309	551	فرنسا
597	931	ألمانيا
38	62	إيطاليا
51	87	إسبانيا
51	81	البرتغال
111	311	الأرجنتين
125	115	العراق
23	37	البحرين
173	731	اليمن
106	169	الإمارات العربية المتحدة
586	900	سوريا
103	915	السعودية
77	11	قطر

(11) آل فارست - مؤسسة الشرق والغرب: التحرر من السرطان: الأشخاص الثلاثة الذين تغلبوا على السرطان بتابع الطرق الطبيعية لتيودور وطوكيو: دار اليابان للنشر، 1996.

١٤ - سرطانات الفم والجهاز الهضمي العلوي:

الفم والحنجرة والبلعوم والمريء

معدلات الإصابة:

في عام ١٩٩٢، شكّلت الإصابة بسرطانات الجزء العلوي من الجهاز الهضمي، التي تشمل الفم والحنجرة والمريء، حوالي ٢١٦٠٠ من الوفيات في الولايات المتحدة، مع ظهور حوالي ٥٣٩٠٠ حالة جديدة وتضاعفت فرص الإصابة بهذه الأنواع من السرطانات عند الرجال أكثر من النساء. ويعتبر سرطان المريء من أسرع أنواع السرطانات الخبيثة نمواً في الولايات المتحدة الأمريكية. لذا، ارتفع معدل الوفاة به من ٢٠٪ إلى ٢٥٪ خلال الأعوام الثلاثين الأخيرة. كما أن الذين يعانون مرض باريت الذي يصيب المريء، وهو حالة سابقة للسرطان تتميز بحدوث حرقة دائمة في فم المعدة أو تقيؤه، ارتفع لديهم خطر الإصابة بسرطان المريء حوالي ١٠٠٪. ويات يصيب الفئة العمرية الأصغر سناً بصورة متزايدة.

وتزايدت الوفيات نتيجة الإصابة بسرطان الحنجرة بنسبة ١١٤٪ بين نساء الجيل الماضي، وإن استمرت ثابتة بين الرجال. وخلال الفترة الزمنية نفسها، حظ معدل الإصابة بسرطان الفم حوالي ٢٣٪ بين الرجال، بينما ازداد بنسبة ١٣٪ بين النساء. وكذلك ازدادت نسبة ظهور سرطانات الجزء العلوي من الجهاز الهضمي، بصورة ملحوظة في الشرق الأقصى.

إن أنواع السرطان التي تصيب أعضاء مختلفة في الرأس والعنق لا تنتقل من موضع الإصابة الأصلي إلى أعضاء أخرى بعيدة، بل تنمو موضعياً من جراء غزو سرطاني لموضع معين في الجسم. ويصنّف حوالي ٩٠٪ من هذه الأورام

أما بالنسبة لأورام الرأس والعنق، فيحتمل المريض للجراحة لاستئصال الورم وجزء من النسيج السليم المحيط به. ويتبعها جراحة تجميلية إذا ما أدت الجراحة الأولى إلى حدوث تشوهات في الوجه، وفي العادة يفقد المريض صوته بعد إجراء جراحة له في منطقة الحلق. ويمكن أيضاً اللجوء إلى العلاج الإشعاعي كعلاج أولي. وهذا يرجع إلى حجم الورم ونوعه. ويمكن أن يصاحب العلاج الكيميائي العلاج الإشعاعي إذا كان الورم متقدماً أو متشعباً إلى العظم. ويصل معدل البقاء على قيد الحياة لمريض سرطان المريء إلى حوالي 33 فقط. ويرتفع هذا المعدل بالنسبة لسرطانات الرأس والعنق إلى 38 لسرطان الشفتين، و33 لسرطان الفم، و15 للشعب، و23 للحنجرة، و29 للبلعوم.

التكوين:

يشكل الجزء العلوي من الجهاز الهضمي من الشفتين إلى المعدة، وهو مكون من الفم والحنجرة والبلعوم والمريء. وتعرف الحنجرة بأنها صندوق الصوت، ويعرف البلعوم بالحلق. يدخل الطعام إلى الجسم عن طريق الفم، ويتحرك في حركة لولبية إلى أعلى وأسفل. وخلال مراحل الهضم المختلفة، تتناوب الإنفراغات الهضمية ما بين قلبية 'يبلغ' وحمضية 'مين'، على طول القناة الهضمية. ويتحرك الطعام من الفم، حيث تفرز المواد القلوية، باتجاه المعدة، حيث تفرز الأحماض، وينتقل بعد ذلك إلى الاثني عشر، حيث تنشيط الأنزيمات القلوية الموجودة في الأمعاء الدقيقة والبنكرياس. وأخيراً تمتص الأحماض الموجودة في تفرات الأمعاء الدقيقة بقايا المواد الغذائية.

تبدأ عملية الهضم في الفم بإفراز اللعاب، وهو سائل مائي نقي ذو تركيز هيدروجيني بنسبة 7.2 يجعل اللعاب مائلاً أو قلويًا. والوظيفة الأساسية للعاب هي البدء بتفكيك عناصر الكربوهيدرات تدريجياً، كي يتم امتصاصها بعد ذلك في المعدة، ويكتمل هضمها في الأمعاء الدقيقة. ويطلق اللعاب أنزيم الليالين أثناء المضغ، وتبدأ عندها عملية الهضم.

أما البلعوم، فهو أنبوبة ذات نسيج مخاطي تقع في مؤخرة الفم وتجويف الأنف والحنجرة. وتقوم عضلات البلعوم بدفع الطعام إلى المريء وهو عبارة

كخلايا قشرية سرطانية، وهي تنمو ببطء وتعاود الظهور خلال عدة سنوات من العلاج. ويشتد سرطان المريء، عادة، ليظهر في الكبد أو الرئتين أو الغشاء المحيط بالرئتين. وتترايد معدلات الإصابة بهذه السرطانات في أنحاء العالم، وتزايد أيضاً معدلات الوفيات من جرأتها. وقد سجلت الإحصاءات الرسمية للإصابة بأمراض السرطان للعام 2000، معدلات الإصابة بهذه السرطانات على النحو التالي:

- سرطان الفم: 16667 حالة، و17990 حالة وفاة من جرأته، مع توقع ارتفاع عدد الإصابات إلى 20718 حالة في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية.

- سرطان الأنف - البلعوم: 6496 حالة، و3779 حالة وفاة من جرأته، مع توقع ارتفاع عدد الإصابات إلى 17167 مع حلول العام 2005.

- سرطان الحنجرة: 161803 حالة، و89090 حالة وفاة، مع توقع ارتفاع عدد الإصابات إلى 198127 حالة، مع حلول العام 2005.

- سرطان المريء: 112227 حالة، و337506 حالة وفاة، مع توقع ارتفاع عدد العصابات إلى 158889 مع حلول العام 2005. وطبقاً لهذه الإحصاءات الخاصة بالعام 2000، توزعت هذه الحالات على الشكل التالي: 1088176 حالة في أنحاء العالم (أو 671006 حالة وفاة)، 274955 حالة في البلدان المتقدمة و155153 حالة وفاة؛ 753107 حالة في البلدان النامية، (أو 179915 حالة وفاة) 77203 حالة في البلدان العربية (أو 11520 حالة وفاة).

ويلجأ الطب الحديث إلى العلاج الإشعاعي والجراحة لعلاج هذه الأنواع من السرطانات. وفي حالة الإصابة بسرطان المريء، يتم تعطيل الاستئصال الجزئي للموضع المصاب بأحد جزء من الأمعاء الغليظة وتقطيع جراحياً بالجزء المتبقي من المريء مع المعدة، وتسمى هذه الجراحة ربط المريء بالمعدة. وفي حالة الاستئصال الكلي للمريء، يتم استئصال الطحال وخزف البنكرياس أيضاً، كما يتم ربط جزء من جدار الأمعاء أو إدخال أنبوبة بلاستيكية لتصل بين الأطراف المقطوعة لمجرى القناة الهضمية.

أما بالنسبة لأورام الرأس والعنق، فيخضع المريض للجراحة لاستئصال الورم وجزء من النسيج السليم المحيط به. ويتبعها جراحة تجميلية إذا ما أدت الجراحة الأولى إلى حدوث تشوهات في الوجه؛ وفي العادة يفقد المريض صوته بعد إجراء جراحة له في منطقة الحلق. ويمكن أيضاً اللجوء إلى العلاج الإشعاعي كعلاج أولي. وهذا يرجع إلى حجم الورم ونوعه. ويمكن أن يصاحب العلاج الكيماوي العلاج الإشعاعي إذا كان الورم متطوراً أو منتشراً إلى العظم. ويصل معدل البقاء على قيد الحياة لمرضى سرطان المريء إلى حوالي ٣٪ فقط. ويرتفع هذا المعدل بالنسبة لسرطانات الرأس والعنق إلى ٨٤٪ لسرطان الشفتين؛ و٣٢٪ للسان؛ و٤٥٪ للفم؛ و٦٣٪ للحنجرة؛ و٢١٪ للبلعوم.

التكوين:

يمتد الجزء العلوي من الجهاز الهضمي من الشفتين إلى المعدة؛ وهو مكون من الفم والحنجرة والبلعوم والمريء. وتُعرف الحنجرة بأنها صندوق الصوت، ويعرف البلعوم بالحلق. يدخل الطعام إلى الجسم عن طريق الفم، ويتحرك، في حركة لولبية إلى أعلى وأسفل. وخلال مراحل الهضم المختلفة، تتناوب الإفرازات الهضمية ما بين قلوية "يانج" وحمضية "ين"، على طول القناة الهضمية. ويتحرك الطعام من الفم، حيث تُفرز المواد القلوية، باتجاه المعدة، حيث تُفرز الأحماض؛ وينتقل بعد ذلك إلى الإثني عشري، حيث تنشط الأنزيمات القلوية الموجودة في الأمعاء الدقيقة والبنكرياس. وأخيراً تمتص الأحماض الموجودة في شعيرات الأمعاء الدقيقة بقايا المواد الغذائية.

تبدأ عملية الهضم في الفم بإفراز اللعاب، وهو سائل مائي نقي ذو تركيز هيدروجيني بنسبة ٧,٢ يجعل اللعاب مالحاً أو قلوياً. والوظيفة الأساسية لللعاب هي البدء بتفكيك عناصر الكربوهيدرات تدريجاً، كي يتم امتصاصها بعد ذلك في المعدة، ويكتمل هضمها في الأمعاء الدقيقة. ويُطلق اللعاب أنزيم الثيالين أثناء المضغ، وتبدأ عندها عملية الهضم.

أما البلعوم، فهو أنبوبة ذات نسيج مخاطي تقع في مؤخرة الفم وتجويف الأنف والحنجرة، وتقوم عضلات البلعوم بدفع الطعام إلى المريء وهو عبارة

ويتطور المرض في الجزء العلوي للجهاز الهضمي، كغيره من بقية أجهزة الجسم، على شكل التهابات موضعية وقروح وبثور وأخيراً أورام. وفي العادة تسبق سرطان الفم، الإصابة بمرض الصدف أو القلاوون وهو مرض يتميز بتكون قشور بيضاء صميكة داخل الوجنتين أو اللثة أو على اللسان. ويكون سرطان المريء مصحوباً في العادة بصعوبة في البلع، حيث أن المريء يتحرك ليحط من مرور المواد الغذائية والمهيجة، عن طريق تكوين عائق طبيعي.

أما سرطان اللسان، وهو عضو صغير مكتنز، فيُصنف من بين أنواع السرطان "الناج". وينتج هذا السرطان عن الإقراط في تناول الأطعمة الحمضية والقلوية. وقد نشأ عن استهلاك السجدين والحبة المدسة والأسماك المُدخنة البيضاء المغطاة مع التوابل لفترة طويلة، وأيضاً نتيجة الإقراط في استهلاك الأطعمة التي تحتوي على دهون أو زيوت ومنتجات الحليب لفترة طويلة ومنتجات التبغ، والسكر وغيره من المحليات.

الأدلة الطبية:

- في عام 1966 أثبتت إحدى الدراسات أن المصابين بسرطان المريء يستهلكون الخُضَر الصفراء والخُضراء بنسبة أقل بكثير من الآخرين في مجموعة القياس⁽¹⁾.
- في عام 1975، أجريت دراسة في المناطق الساحلية لبحر قزوين بيلوان، وهي منطقة ذات معدل إصابات مرتفع بسرطان المريء، فانتُج عنها انخفاض معدل تناول العسل وغيره من البقول والخُضَر المغطاة بالخل، وسواها من الأطعمة الكاملة⁽²⁾.
- إن الاستهلاك الهائل للكحول يزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الفم والحلق.

(1) د. د. والبردا و. د. ج. بروس: "دراسة في العوامل المسببة لسرطان المريء"، السرطان، 1971 - 384 - 393.

(2) د. هروموتسكي وأخرون: "عوامل النظام الغذائي وسرطان المريء في المناطق الساحلية لبحر قزوين بيلوان"، بحث في السرطان 34، 1973 - 1974.

عن قننا مسطحة طولها حوالي 1.0 إنشات إلى 1.2 إنشاً (حوالي 2.5 إلى 3.0 سم) تمتد من أسفل العنق عبر الصدر إلى المعدة.

أسباب الإصابة بالسرطان:

تُصنّف أورام الجزء العلوي من الجهاز الهضمي، ما عدا اللسان، أنها من طبيعة السرطان "الين". وهي تنشأ بصورة أساسية، من استهلاك الأطعمة التملئية "ين" لمدة طويلة مثل الحليب ومنتجاته، والمواد الغذائية المحترقة على دهون وزيوت والسكر وغيره من السكريات والخُضَر والفواكه الاستوائية والقهوة والشاي الأسود والتوابل وأقراص الفيتامينات والإضافات البيوتينية والكحول والمخدرات والأشوية. ويوجد في الشرق الأقصى أن النظام الغذائي المشتمل على الأرز الأبيض (الممزوج بالقشرة) والسكر والزيت المحكّر والاستعمال المتزايد للشكاهات والتوابل الصناعية وشيوع مضغ أوراق التبغ (الفاول)، وهو نوع من التوابل شبه باليان (الملح)، إنما يشكل أحد العوامل الرئيسية التي تسهم في ارتفاع معدل الإصابة بسرطانات الفم والحلق والمريء، في تلك المنطقة من العالم.

وكما عرّضنا من قبل، فإن الهضم يبدأ في الفم. والوظيفة الأساسية لللعاب هي جعل المواد الغذائية الداخلة إلى الجسم أكثر قلوية (أكثر يالنج)، حيث تبدأ الوجبة المكوّنة أساساً من الحبوب الكاملة وغيرها من الأطعمة المتوازنة بالتفتت داخل الفم، فتنشأ الزيجات لللعاب بتعجيل الشاء إلى منقور، وهو من السكريات الشائبة. والمضغ التام عامل هام في هذه العملية، وبصورة خاصة لتوازن مجموعة الأطعمة والمشروبات والأدوية العالية الحموضة أي الشائبة "الين". فإذ كان المضغ قليلاً أو غير كاف، فلن يتم إفراز قدر كاف من اللعاب، كي يعطى مفعول القدر الزائد من الأحماض الموجودة في بعض أنواع الطعام. ونتيجة لهذا، تُمتص هذه المواد التملئية قبل تفككها تماماً لتصل إلى المعدة الدموية، في الفم أو الحلق أو المريء. أو المعلقة، ممّا يجعل الدم وغيره من سوائل الجسم أقل كثافة. ويؤدي في النهاية إلى ظهور الأمراض، وفقدان الحيوية وتحلل الجسم وتفسوره.

- يرتبط اتساع الأنظمة الغذائية الغنية بالأطعمة النباتية، التي الفاكهة والخضار والبقول والحبوب الكاملة، بانخفاض معدل الإصابة بأمراض القلب والسعال الشريان التاجي وسرطان الرئة والقولون والمريء والمعدة^(١٦).
- أشارت بعض الدراسات الأولية إلى أن الأعراض، التي تظهر في الدم وهي من الحالات الشائعة للسرطان، يمكن أن تعالج بتناول الأطعمة الغنية بالبيتا - كاروتين^(١٧).
- في عام ١٩٩٦، في دراسة أجريت على حالات في تجربة ضابطة، ثبت أن الرجال المصابين بسرطان الرئة وسرطان المثانة وسرطان البروستات وسرطان المثانة والمستقيم والمريء يتناولون من الفاكهة والخضار الغنية بمادة الكاروتين مقداراً أقل من اللازم بمعدل ١٠ إلى ٢٢٪ مقارنة بمجموعة القياس^(١٨).
- أجريت، عام ١٩٩٦، دراسة حالات في تجربة ضابطة في إيطاليا، كتب الباحثون فيها عن علاقة طردية بين سرطان تحوييف الدم والحنجرة والاستهلاك المتكرر للمعكرونة المعكرونة (البيضاء) والأرز الأبيض والحبوب والبيض والكحول^(١٩).
- في عام ١٩٩٢، قامت جلايسر بلاك، وهي طيبة سابقة في المعهد القومي للسرطان وشاحنة حالياً في جامعة كاليفورنيا في بيركلي، بمراجعة ١٥ دراسة في علم الأوبئة، ووجدت أن الأشخاص، الذين أدرجوا ضمن الربع الأول الذي تناول أعلى معدل من الأطعمة الغنية بالبيتاين C، مثل الخضار الورقية الخضراء، انخفض لديهم معدل الإصابة بسرطان المريء وسرطان المعدة

(١٦) النسخة القومية للأبحاث: "النظام الغذائي والصحة" لروانشن الماسك، المنظمة الأكاديمية القومية، ١٩٩٨.

(١٧) "١٥ أسلحة واعدة في مواجهة الأمراض"، نيويورك تايمز، ٢١ سبتمبر ١٩٩٦.

(١٨) و. س. روث وآخرون: "دلالة عن حالات في تجربة مضبوطة: اتساع نظام غذائي في الكاروتين لدى الرجال المصابين بسرطان الرئة"، والمصابين بغيره من أنواع السرطان القهاري"، التغذية والسرطان رقم ١٨، ١ - ٣٣، ١٩٩٠.

(١٩) هـ. فرانكني وآخرون: "التغذية وسرطان تحوييف الدم والحنجرة في شمال شرق إيطاليا"، المجلة الدولية للسرطان ٥٧: ٢٠ - ٢٥.

- والحنجرة والمريء والكبد، حيث تظهر هذه الأنواع من السرطانات بين المتفرطين في التدخين وشرب الكحول بمقدار ٩٨ ضعفاً مقارنة بغير المدخنين أو شارب الكحول^(٢٠).
- تبين أن الإصابة بسرطان المريء في وسط طائفة المورمون، قبل سنة ١٩٥٠ بين الرجال، و٢٣٪ بين النساء، مقارنة ببقية سكان كاليفورنيا، وفي عام ١٩٨٠، أدرجت دراسة في علم الأوبئة انخفاض مخاطر الإصابة بالسرطان إلى نظام الطائفة الغذائي الذي يعتمد على الحبوب الكاملة والخضار والفاكهة، وكميات معتدلة من اللحوم، ويحد من المنهات والكحول والتبغ والأدوية^(٢١).
- في عام ١٩٨١، بينت دراسة في علم الأوبئة أن السكان الذين تنخفض لديهم مخاطر الإصابة بسرطان المريء في أفريقيا وآسيا، يستهلكون كميات كبيرة من الجوارس والخبز تحتوي جنوده على نشاء مغلياً واليام (نوع من البطاطا) والفول السوداني تفوق الكميات التي تستهلكها المجموعات التي ترتفع لديها مخاطر الإصابة^(٢٢).
- أشارت دراسات في مجال الأبحاث، أجريت في كولومبيا وتشيلي واليابان وليوان والصين وإيطاليا والولايات المتحدة الأمريكية، إلى وجود علاقة بين زيادة الإصابة بسرطان المريء والمعدة والتعرض لمعدلات عالية من التبرات أو التبريت في النظام الغذائي أو في مياه الشرب. والأطعمة التي تحتوي على هذه المواد هي لحم الخنزير والسجق ولحم الخنزير المطهية وغيره من اللحوم المسلوخة والأطعمة المخبزة ورقاقات الحبوب التي تؤكل عند الظهور وعصير الفاكهة^(٢٣).

(٢٠) د. صوبل، س. نيشان: سياسات السرطان نيويورك: نيشان، ١٩٧٩ - ١٩٨٥.

(٢١) ج. أ. لينجسترون: "طبعة والنظام الغذائي والوقاية بالسرطان بين المورمون في كاليفورنيا"، في ج. كارتر وآخرون: "معدل الإصابة بالسرطان في وسط فئات مكانية معينة"، تقرير نيويورك رقم ٤، لواء، نيويورك: نيويورك، ١٩٨٠ - ٩٠.

(٢٢) هـ. ج. فان وينسبرج: "أداة عربية وغذائية على حالة غذائية معينة سابقة لسرطان المريء"، مجلة المعهد القومي للسرطان، ١٧: ٢١٣ - ٢٤١.

(٢٣) النظام الغذائي والصحة، والسرطان لروانشن الماسك، الأكاديمية القومية للعلوم، ١٩٩٢، ١٦ - ١٨.

تناول الأطعمة 'اللين' مثل السكر والعلل والشوكولاتة والمشروبات الغازية وعصير الفاكهة إلى نقلص اللثة. أما اللثة الشديدة الاحمرار أو التقرح القرون غير المتفتحة، فليل على تناول خليط من المنتجات الحيوانية 'البانج' أو الأملاح مع السكر والفواكه والعصير والمشروبات غير الكحولية والكبدويات 'اللين'. بينما يُعبر انتفاخ اللثة مع وجود هذه الألوان إلى الإقراط في تناول الأطعمة والمشروبات السكرية 'اللين'. وتنعكس اللثة المائلة إلى الياض ضعف القدرة الدموية، علاوة على نقص الهيموجلوبين في مجرى الدم، نتيجة لنقص الدم الناتج من اختلال في توازن التغذية.

إن البثور التي تظهر على الجدار الداخلي لتجويف الفم، هي وسيلة لتصريف زوائد اليورين أو السموم أو الزيوت من الجسم (سواء من مصادر حيوانية أو نباتية) أو السكر أو منتجاته. ويحدث نزف اللثة، في معظم الحالات، جراء تقطع الشعيرات الدموية التي أصيبت بالضعف، نتيجة لنقص الأملاح وغيرها من المعادن في مجرى الدم. وفي بعض الحالات النادرة، قد يحدث هذا نتيجة للإقراط في تناول الأطعمة الحيوانية ومنتجات الدقيق الجاف والأملاح والمعادن، ونقص الفواكه الطازجة والخضرا. كما هي الحال في مرض الإسقربوط⁽¹⁾. وقد ينتهي عمق الحلق المصحوب أو غير المصحوب بتورم اللوزتين نتيجة الإقراط في تناول الفواكه والعصير والسكر والصنيرة والمشروبات المثججة والحليب.

كما أن المنطقة الخلفية للسان، أي منطقة خيب اللسان عند أسفل اللهاة، تُناظر منطقة المريء، حيث يشير الشحوب أو التهاب أو البثور أو البقع في هذه المنطقة إلى وجود اضطرابات في الحلق والمريء.

توصيات غذائية:

يجب على كافة المصابين بأي من سرطانات الجزء العلوي للجهاز

(1) اضطراب خلوي حاد أو مزمن يؤدي إلى تورم اللوزتين.

سنة الصف إلى الثالث مقارنة بالآخرين الذين تناولوا هذه الأطعمة بمعدل أقل (أي الربع الأخير)⁽¹⁾.

التشخيص:

يتم عادةً تشخيص الإصابة بسرطانات الفم والحلق عن طريق إجراء أشعة إكس للمصدر والجسيمة والفك والمعدة والجزء العلوي للأمعاء والعنق من المتأخرات الداخلية وأخذ الخزعات من الشحج الحي لإجراء الفحص الإحصائي. ويتم تشخيص الورم المريء عن طريق استخدام هذه الوسائل بالإضافة إلى إجراء الأشعة للكبد والعظام لفحص انتشار العدوى، ومنظار لتبقي الهوائية لفحص إن كان الورم قد انتشر في قنوات الشعب الهوائية.

وعلى الرغم من ذلك، يمكن تشخيص سرطانات أعضاء الجزء العلوي من الجهاز الهضمي من دون تدخل وسائل التكنولوجيا المتطورة، بما في ذلك أشعة أكس التي يمكن أن تسبب ضرراً نتيجة الانتعاج الصادر منها. ويتم ذلك عن طريق التشخيص الظاهري للوجه، حيث تناظر الشفة العليا حالة الجزء العلوي من الجهاز الهضمي. وبالعكس، يعكس الجزء العلوي من الشفة العلوية حالة المريء، بينما يكشف الجزء السفلي من الشفة العليا عن حالة المعدة. وتشير الانفتاحات أو الشحوب أو البقع في هذه المنطقة إلى مشاكل صحية في الأعضاء المناظرة لها من الجهاز الهضمي. فمثلاً، يشير الغل الوردي المائل إلى الياض إلى الإقراط في استهلاك السكر والفواكه والدعوى ومنتجات الحليب، بينما تُظهر البقع البيضاء إقراطاً في تناول منتجات الحليب والدعوى.

وتتم حالة اللثة وتجويف الفم عن صحة الفرد العامة. فاللثة المتورمة بصاحبها عادةً وجود ألم والتهاب ناجمين عن الإقراط في تناول السوائل والزيوت والسكر والفواكه والعصير. كما يؤدي الإقراط في تناول الأطعمة 'البانج'، مثل المنتجات الحيوانية والملح والأطعمة المحفوظة أو الإسراف في

(1) "تورم اللوزتين" والتشخيص كعمل بعد الفحص السريري، نيويورك: كينغز، 1991.

بما في ذلك الكعك المالح والجبن وفطائر الباي وكعك المافيز وغيرها إلى أن تتحسن حاله.

الحساء: على المريض تناول 50 إلى 70 من الحساء. ويمكن تناول قنجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحلب الواكامي، وغيرها من الخضار البنية، مثل البصل والجزر. ويمكن أن تُنبتل مع قليل من الميزر أو الشويو. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من فطر الشيتاكي إلى الحساء. والميزر المستعمل في تنبتل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا المُعقَّم من ستين إلى 3 سنوات. كما أن تناول حساء الجاوسن المُعد مع الخضار المطبوخة مفيد بعضة خاصة لهذه الحالة.

الخُضَر: تؤكل بنسبة 20 إلى 30 يومياً. ويمكن طهيها بعدة طرق مختلفة. ويجب التركيز على تناول الخُضَر الورقية الهشة. على أن تُكتمل بالخُضَر الجذرية والخُضَر المدببة، مثل البصل واليقطين والقرع الخريفي والكرفس (المطبوخة).

وكفاضة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، إلا أن مرات تكرار تناولها قد تختلف من شخص إلى آخر:

الخُضَر المُعدة بطريقة "نيشي" أي من دون ماء: ثلاث مرات في الأسبوع. طبق الفرج مع الكوميو والأشوكي (الفاصوليا الحمراء الصغيرة) ثلاث مرات في الأسبوع. قنجان واحد من الفجل الأبيض المجفَّف ثلاث مرات أسبوعياً. أوراق الجزر والجزر أو الفجل الأبيض أو أوراقه ثلاث مرات أسبوعياً. الخُضَر التي رُسعت قليلاً في الماء المغلي من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً. السلطة المكونة من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً. مع تجنب السلطة الباردة وصلصات. الخُضَر المسلوقة على البخار من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً. الخُضَر الملوحة بالزيت مرنين إلى 3 مرات أسبوعياً ويتم إعدادها بالماء في الشهر الأول من اتباع النظام الماكروبيوتيكي. لم باستخدام مقدار ضئيل من زيت السمسم بعد ذلك. ملء ثلثي قنجان من الكينوا أي الجزر المبشور على شكل

الهضمي، بما في ذلك النم واللثة والشفَتين واللسان والحنجرة والبلعوم والعري. أن يتجنبوا تناول الأطعمة التي تحتوي على دهون أو زيوت، بما فيها الأطعمة الحيوانية مثل اللحوم الحمراء ولحوم الطيور الداجنة والبيض ومنتجات الحليب بأنواعها، بالإضافة إلى الزيت النباتي. وينبغي لهم أيضاً تجنب السكر والشوكولاتة والفواكه والعصير والصويا وجميع الأغذية والمشروبات المُعالجة بالمُحليات. بالإضافة إلى الأطعمة والمشروبات المُضاف إليها مواد كيميائية وصناعية كثيرة. والتوقف عن تناول جميع المبهات مثل الكحول والقهوة والشاي الأسود ومشروبات الأعشاب العطرية والكافيين والخرنوب والفلفل. كما ينبغي تجنب منتجات الدقيق الأبيض والثقيل من تناول منتجات الدقيق الأسمر. وفي ما يلي بعض الإرشادات الغذائية:

الحيوب الكاملة: يجب أن تُشكَّل 50 إلى 70 من كمية الأكل اليومي. في اليوم الأول، يُعد الأرز الأسمر وحده من دون مكثبات إضافية في خضرة الضغط. وفي الأيام التالية تؤكل الأرز الأسمر مستبدلاً 20 إلى 30 من كميته بحبوب الجاوسن، ثم بالشعير، ثم بالقول أو العدس. ثم يُعطى الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة للينة في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها لترغيتها، ثم تُنبتل بقليل من الميزر في النهاية، وتُترك على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طنجرة الضغط أن تُعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللتنبتل يُعطى الطعام مع قطعة صغيرة جداً من الكوميو أو قليل من ملح البحر وفقاً لحالة المريض. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب الكاملة أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والذرة والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. يمكن الامتناع بتناول الخبز المصنوع من خميرة عالية الجودة مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً وكذلك المعكرونة، برعين، بودوز (من القمح الكامل) أو سوما (من الحنطة السوداء) مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً. وعلى المريض تجنب كافة الأطعمة المسخّونة القاسية.

بالغلي الشديد أو بالملح الخفيف وتزيينه بالقفل الأبيض أو الزنجيل المشهور. بعد مرور شهرين، يمكن تناول السمك مرتين أسبوعياً عند الرغبة. وحظر من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وكافة أنواع المحار.

الفاكهة: يُفضل الإقلال من تناول الفاكهة والامتناع عنها هو الأفضل على الإطلاق، كانت استوائية أم من فاكهة المناطق المعتدلة، إلى أن تحسن حالة المريض. وفي حال اشتهاها كثيراً، يمكن تناول مقدار صغير من الفواكه المغلية مع رشة من ملح الطعام (الحري)، أو الفاكهة المجففة (التي يفضل أن تكون مطبوخة أيضاً) وتجنب أنواع عصير الفاكهة كافة، ولا سيما عصير التفاح.

الحلوى واللحويات الخفيفة: يجب تجنب جميع أنواع الحلوى، بما في ذلك الحلويات الماكروبيوتكية الصحية، إلى أن تحسن حالة المريض. ولإشباع الرغبة في تناول الحلوى، يمكن استخدام خضرة حلوة كل يوم في الطهي، أو تناول مشروب من الخضر الحلوة (انظر جزء المشروبات الخاصة أعلاه، أو تناول مرتين مصنوع من الخضر الحلوة. ويمكن تناول الموتي وكرات الأرز وسوشي الخضر، وغيرها من الوجبات الخفيفة التي تتكون من الحبوب في أغلب الأحيان؛ ولكن يُنصح بالإقلال من تناول كمكبات الأرز والفاصوليا وسواهما من الوجبات الخفيفة القاسية أو الهشة أو المخبوزة، لأنها تؤدي إلى تصلب اللزج. وعند اشتهاها، يمكن تناول قليل من شراب الشعير، أو قمرق الأرز والأمازكي.

المكسرات والبذور: ينبغي تجنب المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى احتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين. ولا مانع من تناول الكستناء مع ذلك. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة مثل بذور القرع وبذور البطيخ، بمقدار ملء ملعقة واحدة أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استهلاك التوابل، مثل ملح الطعام والشور والشور باعتدال، لتفادي العطش. وكذلك يجب تجنب الميرين والثوم. ولا بد من الامتناع عن تناول تلك التوابل، عند الإحساس بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود الشعور بالعطش إلى المعدل الطبيعي.

وقافات وجذور الأرفطيون مرتين أسبوعياً. التوفو المجفف والتوفو واليخيب والسيان مع الخضر مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول ٥٠ من البقول الصغيرة يومياً مثل الأفوكا والعدس والحمص وفول الصويا. ويمكن أن تغطي مع طحالب البحر، مثل الكومبو، أو مع الصل والجوز. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها سوياً، من مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. وللتبيل، يضاف مقدار صغير من ملح الطعام أو الشور أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل اليخيب والتوفو المجفف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يمكن تناول ٥٠ أو أقل من أطباق طحالب البحر يومياً، بما في ذلك الراكامي والكومبو. عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول قدر من التوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأوامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، هي الجوماشي (ملح السمسم) المصنوع بنسبة مقدار من الملح مقابل ١٨ مقداراً من بذر السمسم، وكذلك يوهرة رمان عشب البحر أو الراكامي أو حبيبات اليومبيوشي (البوق) أو بهار التكا. وهناك أيضاً البهارات الماكروبيوتكية المعتادة الأخرى كالكافور. بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب أو الخضر. ولكن بمقدار معتدل بحسب مذاق وشهية كل فرد.

المخللات: يمكن تناول المخللات المصنوعة في المنزل بعدة طرق مختلفة، بمقدار ملعقة كبيرة يومياً، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة.

اللحوم: ينبغي الامتناع عن تناول اللحوم الحمراء ولحوم الطيور الداجنة والبيض وغيرها من الأغذية الحيوانية الدسمة. ولكن، يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل أسبوع. ويجب إعداد السمك على البخار أو

نويتر الحنطة السوداء أو عجين الحنطة السوداء: إن نويتر الحنطة السوداء أو عجين الحنطة السوداء المطبوخة مع البصل الأخضر المقطع، تفيد في علاج سرطانات الجزء العلوي من الجهاز الهضمي لدى تناولها مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً.

مشروب يومي - شو - كوزو: إن فنجاناً من مشروب الكوزو مفيد عند تناوله يوماً لثلاثة أسابيع إلى أسبوعين، وتناوله بعد ذلك من وقت إلى آخر.

الفجل الأبيض المبشور: يشتر حوالى نصف فنجان صغير من الفجل الطازج، وأضيف إليه بضع قطرات من الشرب، وتناوله مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع.

بهار الميزو والبصل الأخضر: ضع ملعقة صغيرة من الميزو الملوّح بزيت السمسم، ومقداراً مساوياً من البصل الأخضر ومقداراً صغيراً من الترنجيل المبشور أو الثوم الذي يضاف أثناء الطهي. ويمكن أن يستعمل بهاراً للوجبة.

قشدة الأرز الأسمر: في حال السعال العويء بالزهر الذي يعيق البلع ويسع الشخص من تناول الطعام، أو إذا كان قد تم استئصال الزهر وتركيب أنبوبة عن طريق الأنف، يجب تحويل النظام الغذائي إلى نظام قائم على أطعمة سائلة، عن طريق الطهي بمزيد من الماء وهرس مكونات الطعام. وتساعد قشدة الأرز الأسمر في هذه الحالة، ويمكن تناولها مع حساء الميزو، بالإضافة إلى بعض طحالب البحر والبقول والخضار التي تهرس تماماً، بحيث تصبح سائلة.

العناية المنزلية:

تغذية الجسم: يُدلك الجسم كله، بما في ذلك منطقة الحلق والحنق، باستخدام مشقة تُقَطَّب بالماء الساخن وغصرت. وهذا يفيد بدرجة كبيرة في تحسين الدورة الدموية والسائل اللعائقي وغيره من سوائل الجسم، بالإضافة إلى تنبيط الطاقة الذهنية والجينية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد يحتاج المريض إلى استخدام نوع أو أكثر

المشروبات: يمكن قباج التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي أعصان الباقشا، باعتبارها المشروب الرئيسي. والامتناع عن المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات 'الممنوعة' و'المسموح بها' على فترات متباعدة^١، ولا ينبغي تناول فهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مطبخ الطعام أساسي للمساعدة على منع تطور أنواع السرطان كافة وبخاصة سرطان الفم والجزء العلوي من الجهاز الهضمي. ويجب مطبخ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم ويمتزج مع اللعاب وهو مفيد لهذه الحالة. امضغ الطعام الأقل ٥٠ مرة على الأقل بل ١٠٠ مرة، لقمة الواحدة. كذلك من المهم، تجنّب الإفراط في استهلاك السوائل، لكن من الضروري تناول الماء أو شاي أعصان الباقشا عند الإحساس بالعطش كما ينبغي للمريض الاعتدال في تناول الطعام، وينبغي أن يفصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات على الأقل.

وسمّا لاحظناه في مقدمة الجزء الثاني أن الأشخاص الذين تفكروا علاجاً طبياً أو يخضعون له حالياً قد يحتاجون إلى إجراء تعليقات إضافية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

يمكن للمصابين بسرطان الجزء العلوي من الجهاز الهضمي تناول بعض المشروبات والأطباق الخاصة التي تساعد، عند تناولها بمقدار ضئيل، على تحسين نوعية الدم. وتشتمل هذه الأطباق على:

مشروب الخضر الحلوة: تناول فنجاناً صغيراً منه كل يوم خلال الشهر الأول من بدء النظام، ثم مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً، في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والقجل الأبيض: تناول فنجاناً صغيراً مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً، لمدة تراوح بين أسبوعين و٤ أسابيع، وبعد ذلك، مرة واحدة كل ثلاثة أيام، لمدة شهر واحد.

اعتبارات أخرى:

- من الضروري توفير تهوية جيدة في البيت. ويمكن وضع نباتات عذراء في الغرف كافة لتحقيق هذا الغرض، وكذلك فتح النوافذ دائماً لتجديد دورة الهواء.
- على المريض تجنب ارتداء الأحواف والألبسة الصناعية، وبخاصة حول الحلق والحنك والرأس والصدر، وعليه ارتداء ملابس داخلية قطنية على الأقل، واستخدام ياضات وأكياس قطنية للرسالة.
- يجب تجنب التعرض المتكرر للإشعاع الاصطناعي، بما في ذلك إجراء الفحوصات الطبية بأشعة إكس للجسم والأستمان، وكاشفات الدخان والإشعاعات السبعية من التلفزيون والفيديو والأجهزة المحمولة التي تضعف من السائل المنوي والدم والجزء العلوي من الجهاز الهضمي، بل الجهاز الهضمي كله.
- حاول أن تبقى سعيداً وإيجابياً وودوداً. وتعتبر النشاطات كالغناء والرقص واللعب طفلة بصفة خاصة في تحسين الصحة العامة والذهنية، والتوافق مع عناصر الطبيعة.
- لا بد من ممارسة التمارين الرياضية الخفيفة التي لا تؤدي إلى الإجهاد الشديد. إن تنفس الهواء النقي لمدة عشر دقائق إلى خمس عشرة دقيقة يومياً بممارسة الزفير الطويل عبر الأنف، مفيد، حيث تسهم هذه التمارين البدنية في الاسترخاء الذهني والجسمي. بالإضافة إلى توافق التمثيل البدني والذهني.

التجربة الشخصية:

ورم الأوتار الصوتية الحبيبي الحميد:

في ربيع ١٩٩٩، اكتشفت لورا أن فيزياتريك أن صوتها يصبح خشناً عندما تحاول رفعه، وقد كانت مشجعة فريق رياضي في المدرسة الثانوية التي كانت

من الكمادات العلاج عدة قليل من الورم الجزء العلوي من الجهاز الهضمي، حيث تساعد على سحب الكميات الزائدة من المخاط والدموع تدريجاً. يُنقل استشارة معطّم مؤقّل في الماكروبيوتيك للتزوّء بالمعلومات حول الاستخدام الصحيح ومزات التكرار للكمادات أو اللزقات التي تستخدم منها أنواع متعددة وفقاً لحالة المريض. يجب أن يسبق وضع الكمادة أو اللزقة وضع منشفة، غُسلت بالماء الساخن وغُصرت، على المنطقة المصابة لمدة ٢ دقائق إلى ٥ تشييط الدورة الدموية.

لزقة القلقاس: يمكن لمريض سرطان الحلق والحمى، وضع لزقة القلقاس على المنطقة المصابة يومياً لمدة ٢ ساعات إلى ٤، وذلك فور وضع كمادة الزنجبيل لحوالي ٢ إلى ٥ دقائق. وفي بعض الحالات، قد يؤدي وضع لزقة القلقاس إلى تجنب الزوائد من مخاط ودموع بسرعة فائقة. في هذه الحالة، والإبطاء عملية تصريف هذه الزوائد، يمكن وضع لزقة جنود نبات اللوتس على موضع الإصابة، وتُعد هذه اللزقة بخلاط مقادير متساوية من جنود اللوتس الطازجة المبشورة وثمار القلقاس المبشور مع قتر بسيط من الدقيق الأبيض لتماسك الخليط، وإضافة ٥٪ إلى ١٠٪ من الزنجبيل الطازج المبشور. يمكن وضع لزقة اللوتس لساعات قليلة يومياً، وعلى بضعه أسابيع فقط.

بعد الجراحة:

في حالة السداد المريء بالورم، وعجز المريض عن تناول الطعام أو إذا كان قد تم استئصال الورم وتركيب أنبوبة عن طريق الأنف، يجب أن يتحوّل النظام الغذائي إلى سائل. عن طريق الطهي بمزيد من الماء وهرس الطعام ومن المفيد تناول فتحة الأرز الأسمر مع حساء الميزو إلى جانب بعض الخضفر والبقول وطحالب البحر التي فُرست جيداً وأصبحت سائلة. كما أن عصير الجزر وجنود نبات اللوتس مفيد في هذه الحالة.

ولخني ميتشيو إيماء عن مزاج، وقررت أن أتمدّد للمعونة إلى تطبيق القواعد الأساسية، وأن أستاذ النظام الغذائي الذي نصحتني به. وبدأت مرة أخرى بتصرف مقدار كبير من المخاط، وشعرت بجسمي يتقلب من الداخل بسرعة هائلة. وعادوت وضع لوزة القلقاس كل ليلة. والطريف في ذلك أن والذي كان يفقد قمصاته الداخلية واحداً تلو الآخر ثم بجسداً، بعد بحث طويل، مليء يقع بنية من بقاء لوزة القلقاس! وتبين لي أنه عندما كنت أعمل وضع كمادة الزنجيل أو لوزة القلقاس أياماً قليلة، ثم يكن المخاط يخرج بخص السهولة، وكنت أقوم بإعداد الكمادات كافة بنفس، وأصبح هذا الروتين أمراً طبعياً بالنسبة لي".

وعندما دخلت لورا الجامعة، وجدت صعوبة في الحصول على الطعام اللين والرعاية التي تحتاج إليها، ولكن بمساعدة أسرته تمكنت من التجا. في مارس ١٩٨١، عادت لورا لإجراء الفحص الطبي، وأخبرها الأطباء أن حالتها قد تحسنت واستقرت ولا حاجة لإجراء جراحة. وتلخص لورا تجربتها، فتقول: "استخلصت من هذه التجربة أن لهذا النظام الغذائي معنى وفائدة، وأشعر اليوم أنني في طريق الشفاء التام". واليوم، وبعد مرور ١٢ عاماً، لورا بصحة جيدة وتعيش حياة سعيدة مع زوجها^(١١).

(١١) 'ورم الأوتار العنقية الخبيث الحميد'، النظام الغذائي للوقاية من السرطان، إيروكليس، سانتوس، مؤسسة الشرق والغرب، ١٩٨١، ص ٨٧ - ٨٨.

بها في شيربورن بولاية ماسشوسيتس. وأخبرها الأطباء بوجود ورم حميد في الثدي العنقية يعرف بالورم الخبيث الحميد أو ورم الأرونة العنقية. وفي أغسطس، تم استئصال هذا الورم جراحياً. ولكن في يناير ١٩٨٠ عاد الورم إلى الظهور مرة أخرى، فأجريت لها جراحة ثانية. ولكن هذه المرة كانت جراحة لايزر متطورة أجريت في المستشفى الجامعي بمدينة بوسطن. بعد مرور شهر، عاد الورم إلى الظهور، وخشي الأطباء ظهور هذه العواقب مرة أخرى.

وفي خلال تلك الفترة، شاعرت لورا وأسرته برنامجاً تليفزيونياً عن الماكروبيوتيك. وبعد حضور ندوة عن السرطان والنظام الغذائي في ال EWF، جاءت لورا لاستشارتي، ونصحتها باتباع النظام الغذائي للوقاية من السرطان، وحذرتها من استخدام الزيوت نهائياً في الطهي، ونصحتها أن تمارس وهي تضع لوزة القلقاس حول العنق، وكانت عائلة لورا إلى جانبها دوماً. وقلت هذه الأسرة، التي تتكون من أب وأم وبتين وثلاثة أبناء وهم يعيشون معاً في المنزل نفسه، تتبع نظام الماكروبيوتيك الغذائي. قالت أمها: "أردت أنا وجود أن نشجع لورا وبدلاً نأكل وفق هذا النظام بقدر الإمكان، واستقبلنا الأصدقاء الكهربائي بأفراق غالية. واستمرت المغامرة، ونحن نجت في فهم الجاهل التي يقوم عليها هذا النظام الغذائي".

شعرت لورا بتغيرات كثيرة في جسدها، حيث بدأ جسمها يتخلص بسرعة من السموم التي تراكمت على مدى السنوات الماضية نتيجة تناول الغذاء غير السليم، واستعادت النشاط والعزيم من الطاقة. وبدأ صوتها بالتحسن. وفي ربيع ١٩٨٠، قامت بإجراء فحص طبي، وتبين الطبيب عندما وجد أن الجراحة لم تعد ضرورية. واستمرت حالة لورا في التحسن حتى 'الخريف' إلا أنها في شهر نوفمبر بدأت تحيد عن النظام الغذائي وتستخدم الزيوت في الطهي. وتناولت لحم الديك الرومي في عيد الشكر. وبحلول عيد الميلاد عاودتها الأمراض، وبدأ صوتها يضعف. وأخبرها الأطباء بعودة الورم، وضرورة استئصاله.

طلبت لورا وأسرته من إدارة المستشفى منحها فرصة شهرين قبل الجراحة. وعادت لاستشارتي مرة أخرى. تحكي لورا عن تلك الزيارة، فتقول: "لقد

٥ - سرطان المعدة

معدلات الإصابة:

تُظهر الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان، الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، ازدياد معدلات الإصابة بسرطان المعدة في أنحاء العالم. فقد سجلت الإحصاءات للعام ٢٠٠٠، ٨٧٦٣٤١ إصابة، و٦٤٦٥٦٧ حالة وفاة من جراء هذا المرض، من الذكور والإناث، من كافة الفئات العمرية، مع توقع ارتفاع عدد حالات سرطان المعدة إلى ١٣٩٨٠٥٥ إصابة، في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. وطبقاً لهذه الإحصاءات، توزعت حالات الإصابة بسرطان المعدة كالتالي: ٣٣٣٣١١ إصابة (و٢٢٩٩٣٩ حالة وفاة) في البلدان المتقدمة؛ و٥٤٣٠٢٦ إصابة (و٤١٦٦١٤ حالة وفاة) في البلدان النامية؛ و٧٨٨٣ إصابة (و٦٧٢١ حالة وفاة) في البلدان العربية.

والجراحة هي العلاج الطبي المُتبع لهذا المرض، إلا أن الجراحة تتأخر في العديد من الحالات، نظراً لاكتشاف السرطان في مراحل متأخرة من نموه. ويطلق على هذه الجراحة تسمية جراحة استئصال المعدة، حيث يتم استئصال جزء من المعدة أو كلها. وفي عمليات استئصال المعدة بأكملها، يتم استئصال العقد اللمفاوية والطحال وجزء من الأمعاء الدقيقة أيضاً. وقد يتبع الجراحة إخضاع المريض للعلاج الكيميائي أو الإشعاعي. وتتراوح نسبة الشفاء من ٢١٪ إلى ٤١٪ من هؤلاء المرضى فرحة البقاء على قيد الحياة خمس سنوات أو أكثر، بعد هذا العلاج.

سرطان الفم والبلعوم والحنجريه والحنجرة لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	١٠٢٨١٧٦	٧٧٥٠٠٤
الدول المتقدمة فقط	٢٧٤٩٥٥	١٥٥١٥٣
الدول النامية فقط	٧٥٣١٠٧	٤١٧٩١٥
البحرين	٢٦٦٥	١٣٩٤
مصر	٢٤١٦	١٥٥٣
لبنان	٤٤٤	٣٥١
السعودية	٢١٢٨	١٣٤٦
تونس	٧٢٧	٤٥٨
الكويت	٢٨٤٣	٢٦٤٠
عمان	٩٣	٦٨
لبنان	٢٨٢	١٨١
الكويت	٦٦	٦٤
الأردن	٢٣٧	١٤٩
العراق	١٩٠١	١٢٠٣
البحرين	٤١	٢٦
اليمن	٧٩٨	٥٦٥
الإمارات العربية المتحدة	٦٦٦	٥٣٩
سوريا	٥١٢	٣١٧
السعودية	١٢٣٤	١١٢٥
قطر	٥٠	٣٣

التكوين:

المعدة، عضو مجوف نسبياً يتخذ شكل البطين، ويقع في الجانب العلوي الأيسر من تجويف البطن بين المريء والأمعاء الدقيقة. وتتكون طبقات المعدة من:

- ١ - الغشاء المخاطي أو الغشاء المبطن للمعدة الذي يفرز أنزيمات الهضم.
- ٢ - النسيج الواسل بين باطن الغشاء المخاطي وعضلات المعدة.
- ٣ - الجدار العضلي الذي يمكن المعدة من الانقباض والتقلص وتحريك الطعام المتحرك تجاه الأمعاء.
- ٤ - الطبقة المصلية، أو الجدار الخارجي.

وتتكون الغشاء المخاطي من ملايين الغدد الأنوية التي تفرز حمض الهيدروكلوريك أو أنزيم الببسين الهاضم، بالإضافة إلى مقدار ضئيل من الببسين (المخاطين) ومضادات الأتيميا والأملاح غير العضوية، ويفرز الجزء العلوي المتمدد من المعدة، والمعروف بـ "بقر" البطن والجسم، حمض الهيدروكلوريك، وهو أقوى الحامضين، بينما يفرز أسفل المعدة، وهو جزءها الأكثر انقباضاً، الذي يسمى بـ "المعدة السفلى"، أنزيم الببسين. وتحلل هذه الأحماض البروتين إلى الأحماض الأمينية المتعددة. ومع انقباض العضلات والمواز الأخرى، يتحول الطعام الصلب إلى كيموس شبه سائل (وهو خلاصة الطعام المهضوم) وعادةً حمضية تعمل على ارتخاء صمام فم المعدة السفلي كي تسمح بمرور الكيموس من المعدة إلى منطقة الإثني عشرية والأمعاء الدقيقة.

أسباب الإصابة بالسرطان:

لكي يتم إقراض العصابة الهاضمة داخل المعدة بطريقة سليمة، يجب أولاً أن يعالج الطعام قليلاً بواسطة اللعاب في الفم. لذلك، فمن الضروري مضغ كل لقمة جيداً (٥٠ إلى ١٠٠ مرة). فالحبوب الكاملة، وبخاصة تلك التي يتم

طهيها مع إضافة ملح الطعام (البخري)، تمر عبر المعدة لتصل إلى الأمعاء الدقيقة، حيث يتم امتصاصها في رُغَب الأمعاء، وتحوّل إلى كريات دم حمراء وغيرها من السوائل المفيدة التي تدور في الجسم (السائل اللمفاوي والدم وغيرها). وذلك خلافاً لقطع الطعام المصنوع من الحبوب الكاملة، مثل الفبق الأبيض والأرز الأبيض وكذلك السكر المكرر، التي يبدأ امتصاصها مباشرة في المعدة، وتدخل على سائل الجسم قبل إتمام هضمها. نتيجةً لتوعية ربيّة وغير سليمة من الدم والسائل اللمفاوي. وتحدث الإصابة بسرطان المعدة نتيجة الاستهلاك الطويل المدى والمفرط للأطعمة والمشروبات الخفيفة، مثل الحبوب غير الكاملة والسكر وغيرها من الحلوى، والصلصة والمشروبات المحتلجة والكحول والمشروبات العطرية والمنبهات والكيماريات والأدوية وكلها من قلة "الين" التسقية. وكذلك فإن الأغذية الثقيلة على المعدة أي الأطعمة الشديدة "اليانج"، يمكن أيضاً أن تسبب الإصابة بالسرطان، بما في تلك الأطعمة الغنية بالبروتين الحيواني والأملاح، والغنية بالدهون والزيوت والشحوم. إن الإفراط المفرط المتكرر لأحماض المعدة لهضم الزوائد من هذه الأطعمة يؤدي إلى تهيج جدار المعدة، ثم إلى حدوث القرحة وفي النهاية إلى تكون الأورام. وينتشر سرطان المعدة إما إلى العقد اللمفاوية المجاورة أو إلى البكريات أو الكبد أو المبيضين (ورم كروكيتبرج) وذلك بحسب موقع المرض ونوعه. كما يمكن أن ينتشر إلى الرئتين أو العظم أو الجلد في بعض الأحيان، عن طريق الجهاز اللمفاوي.

إن سرطان المعدة "الين" يصيب المنطقة العليا المتمدة من المعدة، وينشأ من الإفراط في تناول الحبوب المكررة غير الكاملة والسكر والأطعمة التي تحتوي على إضافات صناعية أو مواد حافظة مثل غلوتامات أحادي الصوديوم (MSG) والأطعمة التي تنمو على الأسطة الكيماوية أو المبيدات. أما سرطان فم المعدة السفلي وهو الجزء الأكثر انتشاراً منها فينشأ من الإفراط في تناول اللحوم والبيض والسمك وغيرها من الأطعمة "اليانج". وخلال السنوات العشرين الأخيرة من القرن العشرين، انخفض معدل الإصابة بسرطان المعدة في الولايات

المتحدة الأمريكية حوالي 1975. يقول الكاتب الطبي جيف ويل رايت في مقالة بعنوان "السعي الدائم إلى العلاج"، نشرت في إصدار حديث لمجلة "لايف"، "إن السبب الرئيسي لانخفاض المعدل يرجع ربما إلى الاعتماد على الحُضَر والفواكه والألياف في النظام الغذائي الأمريكي".

الأكلة الطبية:

• في عام 1887، ألف إتيانيم كاتر وهو طبيب معالج من البستاني في نيويورك، كتاباً، خلص فيه إلى أن "السرطان مرض ناتج عن التقلية". واستعرض د. كاتر حالات 9 مصابين بالسرطان تم شفائهم بعد التزامهم بنظام غذائي "متوازن". ووصل إلى نتيجة فحواها أن الحساء ليست هي وضع الحُضَر مقابل اللحوم، ولكن في "تناول المقدار الصحيح من اللحوم بالنسبة للحُضَر". كما أورد أن الاكتئاب النفسي والتوتر هما عاملان مساعدان في الإصابة بالمرض. وكتب عن حالة امرأة مصابة بسرطان المعدة يقول: "إن سبب الإصابة الرئيسي يرجع إلى العيش في الضاحية، والعمل في المدينة حيث يتناول المرء غذاءً خفيفاً، ثم العودة إلى المنزل في وقت متأخر من النهار والشعور بالإرهاق التام، ثم تناول عشاء شهيق مع كمية كبيرة من البهارات". وتوقع كاتر أنه "يمكن علاج السرطان في المستقبل عن طريق الطعام"⁽¹⁾.

• في فترة 1904 - 1911، سافر الجراح البريطاني روبرت ماك كاريسون إلى هونزا وهي مملكة نائية في الهيمالايا كانت تعتبر يوماً ضمن منطقة شمال غرب الهند، وتعيش لاكتشافه مدى سلامة هذه الحضارة وهذا المجتمع الذي لا يعرف أي أمراض للمعدى أو للأمراض الانحلالية السائدة في المجتمعات المعاصرة، بما في ذلك مستعمرة الهند (بومبا). وأخير زملاء الأطباء أنه "لم يشهد قط في هذه المنطقة أي حالة إصابة بسر الهضم أو

قرحة المعدة أو التهاب الزائدة الدودية أو التهاب غشاء القولون المخاطي أو السرطان". واقتضى ماك كاريسون أن هذه العافية غير العادية وطول العمر اللذين يتمتع بهما أهل هونزا يرجعان بشكل رئيسي إلى نظامهم الغذائي اليومي الذي يقوم على الحبوب وخاصة خبز الشاياتي المصنوع من القمح الكامل والشعير والذرة، بالإضافة إلى الحُضَر الوردية الخضراء والبقول والشمش ومقدار بسيط من منتجات الألبان وحليب الماعز الذي لا يشربونه إلا في أيام الأعياد. إن أهل هذه البلاد لا يتناولون الأرز الأبيض المتزوع القشرة أو السكر أو الشاي الأسود أو التوابل كغالبية سكان الهند. وفي عام 1937، تسلم سير روبرت ماك كاريسون منصب مدير مركز أبحاث التغذية في الهند. ولكي يختبر فرضيته السابقة ويؤكد صحتها، بدأ سلسلة من التجارب المخبرية فكان يثلي مجموعة من القتران وفق النظام الغذائي لأهل هونزا ومجموعة أخرى وفق النظام الغذائي المعتاد لأهل الهند، لمدة تزيد على أربعة أعوام؛ فاكشف أن الحيوانات التي كانت تتغذى وفق النظام الغذائي الحديث الموجود في مدن مثل بجنال ومتراس، أصيبت بخراجات وأكياس وأمراض القلب وسرطان المعدة، بينما ظلت القتران، التي تغذت وفق النظام الغذائي لأهل هونزا القائم على الحبوب الكاملة، في صحة وعافية، دون أن تصاب بأي أمراض⁽²⁾.

• في دراسة لنتائج تجربة مخبرية ضابطة أجريت عام 1966، وجد أن الحالات المصابة بسرطان المعدة قد تعزّت استهلاك كميات من الأطعمة العقلية أكثر من الكميات التي استهلكها أفراد مجموعة القياس، وبخاصة لحم الخنزير والدعون الحيوانية المستخلصة للطي⁽³⁾.

(1) د. روبرت ماك كاريسون: "الطعام غير المتوازن وعلاقته باضطرابات المعدة والأمعاء"، مجلة الجمعية الطبية الأمريكية 194 (1951)، 1 - 8. و د. ج. ت. راش: "معدة الصحة" لندن، و. و. طيبال، 1978.

(2) ج. جيمس: "أبواب الإصابة بسرطان المعدة غير الرجال"، مجلة المعهد القومي للسرطان 178 - 179، 1978.

(3) د. إيرييم كاتر، كتب في الشؤون الطبية: النظام الغذائي والسرطان نيويورك: كيلوج، 1988، 14 - 17.

• في عام 1979، أبلغ الباحثون في جامعة طوكيو للطب وطب الأسنان أن أساليب التشخيص الشرقية التقليدية لسرطان المعدة أفضل من أساليب التشخيص الغربية. وقارن العلماء بين أساليب التشخيص الشرقية والغربية في حالات 22 مريضاً يعانون اعتلالات في المعدة، و19 حالة سليمة، باستخدام مخطط "اختلال مساوات الطاقة" القائم على أساس 23 معمل قياس مختلف على طول مساوات طاقتي "الين" و"اليانج" للأطراف العليا والسفلى من الجسم. وقيمت هذه النتائج مقارنة بالتقرير التي وردت بعد إجراء الجراحات. فمثلاً، ثبت لاحقاً أن 10 من المرضى مصابون بسرطان المعدة. وخلص الباحثون إلى أن هذا يوضح وجود نموذج للتشخيص الشرقي يتاخر التشخيص الغربي المحدد⁽¹⁾.

• تشير دراسات علم الأوتة إلى أن الأطعمة، التي تحتوي على فيتامين C مثل الحُضُر الورقية الخضراء والموالح، تقي من سرطان المعدة. وتوضح التجارب التي أجريت على الحيوانات أن فيتامين C يمكن أن يقي من حمض النيترو- الأميني، الذي يثير سرطان المعدة⁽²⁾.

• في دراسة تمت عام 1990 على نتائج تجربة ضابطة أجريت على الرجال من سكان هاواي الذين يتحللون من أصل ياباني، وجد الباحثون أن استهلاك أنواع الحُضُر كافة يقي من سرطان المعدة⁽³⁾.

• نتيجة ارتفاع معدل الإصابة بسرطان المعدة في اليابان تولّع بعض العلماء اليابانيين أن النظام الغذائي الغني بملح الصويا قد يكون عاملاً من عوامل الإصابة. إلا أن الباحثين في جامعة ويسكانسن لاحظوا عكس ذلك سنة

(1) د. جاك بيير جازنبري، وآخرون: "التشخيص الشرقي لمرض سرطان المعدة"، المجلة الأمريكية لطب العبي 97، رقم 1، 96 - 99.

(2) المجلس الوطني للأبحاث، النظام الغذائي والصحة لوائحن المصحة، مطبعة الأكاديمية الغربية، 1989.

(3) د. هـ. شويو وآخرون: "دراسة على نتائج تجربة ضابطة عن النظام الغذائي وسرطان المعدة"، أبحاث السرطان 60: 73-1 - 78-1.

• في عام 1971، كتب باحث ياباني في مجال أبحاث السرطان أن لا صلة بين تناول التوفو (بأنسبة للقرء الواحد) وسرطان المعدة⁽⁴⁾.

• في دراسة لتتبع تجربة ضابطة أجريت عام 1978، لوحظ أن المجموعات التي أصيبت بسرطان المعدة تعرّضت استهلاك الأكلات الغنية بالشويات مثل الحُضُر الأبيض والسكر أكثر من مجموعات القياس⁽⁵⁾.

• في عام 1978، توصل باحثون طبيون إلى أن الكرب المسوق والمكثف واللفت والقرنيط والبروكلي (القرنيط الأخضر) وغيرها من الحُضُر الغنية بمادة تعرف بالإنثون قللت من ظهور سرطان الثدي والمعدة بسبب 177 لدى حيوانات التجارب⁽⁶⁾.

• في عام 1981، أعلن المركز القومي للسرطان في اليابان أن الذين يتناولون حساء الميزو يومياً يقل احتمال إصابتهم بسرطان المعدة بسبب 33 عن الآخرين الذين لا يأكلونه مطلقاً. وقد أثبتت هذه الدراسة، التي استمرت 13 عاماً وشملت حوالي 26000 رجل وامرأة تجاوزوا الأربعين، أن حساء الميزو فعال في خفض مخاطر الإصابة "بأمراض ارتفاع الضغط ومرض القلب الناتج من انسداد الشريان التاجي، وغيرها من الأسباب التي تسبب الوفاة"⁽⁷⁾.

• في عام 1981، وفي دراسة لتتبع تجربة ضابطة أجريت على 100 مريض بسرطان المعدة في شنغهاي، ثبت بوضوح أن مخاطر الإصابة بالسرطان بين الذين يتناولون حليب فول الصويا بانتظام تقل عنها لدى غيرهم⁽⁸⁾.

(4) د. هيراياما: "دراسة العوامل المؤثرة في الإصابة بسرطان المعدة" في د. هـ. موساكي: سرطان المعدة المبكر، جاك مونوجراف في أبحاث السرطان (طوكيو: مطبعة جامعة طوكيو 74 - 79).

(5) د. موداك وآخرون: "هور الشويات في الإصابة بسرطان المعدة"، السرطان 83 - 84: 90-91.

(6) د. و. واتينج، و. د. توب: "منع حمض تكون الأورام المستح من الهيدروكربون المشدّدات بواسطة المركبات المتبرّة"، أبحاث السرطان، 78 - 79: 101 - 107.

(7) د. هيراياما: "التواصل بين تناول حساء الصويا وتخفيض مخاطر الإصابة بسرطان المعدة"، الشفاء والسرطان، 7: 117 - 122.

(8) س. ك. كينج: "العوامل التخفيفية"، المجلة الصينية لطب الوفاي 18: 1.

المعدة، حيث يسمح بتسليط أشعة إكس على موضع الألم ورؤية المعدة بأكملها، ثم تؤخذ خزعة من النسيج الحي للفحص الإحصائي في حال الاشتباه بوجود سرطان. ويمكن تنشيط جدار المعدة وغسله للحصول على عينات خلايا، وينتج ذلك إجراء أشعة إكس للبصير والهيكل العظمي، وأشعة للكبد، لتحديد إمكانية انتشار المرض.

إن تشخيص حالة سرطان المعدة بوسائل الطب الشرقي التقليدي أسهل نسبياً. والفكرة على تحديد الإصابة بالحموضة أو القرحة أو الأورام ممكنة قبل تطور الحالة. ومن هنا يمكن اتخاذ نظام غذائي وقائي. ولتشخيص مشاكل المعدة، يمكن فحص المناطق المناظرة لها في الوجه: الشفة العليا وقبة الأنف.

يتعكس الجهاز الهضمي بأكمله على القم ككل، وتعكس الشفة العليا حالة مجرى الهضم العلوي، وبخاصة المعدة. ولزيادة من الدقة، فإن الجانب الأيسر للشفة العليا يظاهر الجزء العلوي من المعدة أي الجزء "اليمين" المتمدّد، بينما يوضع الجانب الأيمن حالة المنطقة السفلية من البطن الأكثر تقلصاً "يافع". ويمكن وجود تورّم في الشفة العليا وجود تمدّد في المعدة نتيجة لتناول الحبوب غير الكاملة والسكر وغيره من المحلّيات والكمحول والعصير والفواكه الاستوائية، أو الإفراط في الأكل. بينما تعكس الشفة العليا المتقلّصة وجود عيق في المعدة يرجع إلى الإفراط في تناول اللحوم والبيض والملح أو الأطعمة المخبوزة المصنّعة. وتشير كل من هاتين الحالتين إلى زيادة الحموضة في المعدة. ويشير الالتهاب أو التقرّح، أو اللون الشاحب على الشفة العليا إلى إمكانية الوجود الفعلي للقرحة.

ويشير وجود البقع البنية أو النمش على الجزء العلوي من قبة الأنف إلى حموضة مزمنة بالمعدة أو إلى وجود القرحة أو إلى احتمال التخفاض معدل الجلوكوز في الدم أو ناء السكري، أو إلى إمكانية وجود سرطان بالمعدة. وفي حالة سرطان المعدة، يظهر ظل أخضر خفيف في هذه المنطقة. كما أن الجلد بأكمله يوضح حالة المعدة: فاللون البني أو لون البشرة المتسخة يدل على

١٩٩١. وأوضحت التجارب المخبرية أن الفئران التي أعطيت صلصة الصويا المعبّقة تخفض لديها معدل الإصابة بالسرطان بنسبة ٢٦. مقارنة بالفئران التي تغذت بالطعام المعتاد، حيث بلغ معدل إصابات الفئران التي تغذت بقول الصويا حوالي ربع الإصابات التي ظهرت في كل فأر من فئران مجموعة القياس. ومن هنا، خلص الباحثون إلى أن صلصة الصويا "أظهرت تأثيراً واضحاً مضاداً للسرطان"^(١).

• أظهرت دراسات عديدة أن النظام الغذائي الغني بالخضار الصليبية مثل البروكلي (القرنيط الأخضر) والكرفس (المطفوف) والقرنيط والكرفس المسوّق يمكن أن يخفف من مخاطر الإصابة بسرطان المعدة والثدي والأمعاء الغليظة. وفي عام ١٩٩٢ توصل الباحثون في كلية الطب بجامعة جونز هوبكنز إلى الشرح على العادة التي تعمل كمضاد قوي ضد السرطان في البروكلي، وهي مادة السلفورافان. تزيد هذه المادة من إنتاج أنزيم هام معروف بقدرة على القضاء على الخلايا السرطانية قبل أن تنمو كورم. بالإضافة إلى البروكلي، يوجد السلفورافان في البوك نشوي (نوع من الملفوف الصيني) والزنجبيل والعل الأخر غيرهما من الخضراوات.

التشخيص:

من الصعب تشخيص سرطان المعدة عن طريق الوسائل الطبية الحديثة، حيث لا يتم تحديد إلا ١٨٪ من سرطان المعدة قبل انتشاره إلى أعضاء أخرى من الجسم. وفي العادة، يتم الخلط بين سرطان المعدة وغيره من اعتلالات واضطرابات البطن، وبخاصة قرّحات المعدة؛ فليس حسيّاً أن يشعر المريض بأعراض غير طبيعية. والإجراء المعتاد، الذي تحريه المستشفيات، هو تنظير

(١) ج. والزف: "معالجة طبخة الصويا"، أخبار العلم ١٣٩/ ٢٥٩.

(٢) بولاد تالاي: "تأثير الأكلية القوية للعلوم" ٦٦ مارس ١٩٩٢، من "أخباري بحري على مقارن فعال ضد السرطان"، نتائج دراسة "كليلاند بلاين ديلر" Cleveland Plain Dealer، ١٢ مارس ١٩٩٢.

والبيام والسندورة (الطناطيم) والباشجان؛ بالإضافة إلى جميع أنواع الأغذية السائلة النضجى "بانج" مثل لحم البقر ولحم الخنزير والطيور المدججة والبيض وكافة منتجات الحليب، بما في ذلك الجبن، والأطعمة التي تزيد فيها نسبة الملح، ومنتجات الدقيق المخبوزة، مثل الخبز القاسي والكعك. كما يجب تجنب كافة الأطعمة الحيوانية المخبوزة والأطعمة الغنية بالبروتين والدهون. ويجب اتباع الإرشادات الغذائية التالية:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 25% إلى 35% من كمية الأكل اليومي. في اليوم الأول للطعام، يُغشى الأرز الأسمر وحده من دون مكثفات أخرى في منجوعة الضغط، وفي الأيام التالية يُعد الأرز الأسمر مستبدلاً 20% إلى 30% من كمية بحبوب الجاويوس، ثم بالشعيرة، ثم بفاصوليا الأفوكي أو العدس، من بعدد، تناول الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لليلة لتناولها في الصباح، باستخدام فقلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها حتى تصبح رخوة، ثم تُشكل بقليل من الميزو في النهاية، وتترك على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام منجوعة الضغط أن تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. والمثلثيل يُغشى الطعام باستخدام قطعة صغيرة جداً من الكوسبو أو قليل من ملح الطعام (البحري)، وفقاً لحالة المريض. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والذرة والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. ويجب الإقلاع من المنجوعة السوداء والسميان. ويمكن الاستمتاع بتناول الحبوب المطاطة إليه خميرة مرتين أو ثلاثاً في الأسبوع، وكذلك المعكرونة والتوفو، يتبعها اليوزة (قمح كامل) أو السوبا (منجوعة سوداء). وعلى المريض تجنب تناول الأطعمة المخبوزة القاسية، بما في ذلك الكعك والفطائر المحللات والجاتو والبسكويت الخشن وغيرها إلى أن تتحسن الحالة.

الحساء: يمكن تناول 25% إلى 35% من الحساء، أي فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحالب البحر ومختلف الخضار البرية مثل البصل والجزر المبشلة بالميزو أو الشويو. ويمكن أيضاً استخدام الفقع الخفيف أو

احتمال وجود حسوية مزمنة في المعدة نتيجة الإقراط في تناول السكر أو الفاكهة، بينما يعكس اللون الشاحب على طول مسار طاقة المعدة، وبخاصة أسفل الركبة أو في أعلى القدمين في المنطقة الممتدة بين الإصبع الثانية للقدم والثالثة، عدم التوازن في المعدة. كما أن القمل الأخضر في أي من هذه المناطق يشير إلى احتمال الإصابة بسرطان المعدة.

كما يمكن فحص الجزء الأمامي من مؤخرة اللسان لملاحظة نظائر اضطرابات المعدة. ويشير اللون الأحمر الغامق إلى التهيؤ أو التقرح واحتمال وجود سرطان المعدة منظور. أما اللون الأبيض أو الأصفر أو البقع البيضاء، فهي علامة على تراكم السموم والمواد المخاطية في المعدة، بينما يشير اللون الأزرق أو البنفسجي إلى الإقراط في استهلاك السكر والمشروبات غير الكحولية والكحول والعقاقير والأدوية وغيرها من المواد القوية. أما ظهور طلع جلدي على شكل قطر صغير، فهو علامة على الإصابة بالعدوى أو القرح أو احتمال وجود الغثاء والتجشؤ.

توصيات غذائية:

يرجع السبب الرئيسي للإصابة بسرطان المعدة إلى الاستهلاك الطويل أو الإقراط في تناول الأطعمة والمشروبات التي تُنتج أحماضاً أو قلويات في الجسم. من هنا، من المهم تجنب تناول الأطعمة الغنية بهذه المواد كافة، بما في ذلك الأطعمة المخبوزة أو غير الكاملة مثل الأرز الأبيض والخبز الأبيض وغيره من منتجات الدقيق المكرر والسكر والعمل والشوكولاتة والخروب وغيرها من التحفيزات، والأطعمة والمشروبات المعالجة بالسكر والعدوى الصناعية والمشروبات الغازية والقهوة والشاي الأسود والكحول والمشروبات المنقجة وجميع المشروبات والتوابل، بما في ذلك الكاري والخرف والفلفل، والأطعمة والمشروبات العطرية والزبدة والحليب والقشدة، والأطعمة المعالجة كيميائياً والتوابل والمشروبات والأطعمة المدببة والزيتون والفاكهة الاستوائية والمصير والخضار الاستوائية الأصل، بما في ذلك البطاطا والبطاطا الحلوة

الثور (صلصة الصويا) أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمه والتانو والتوفو المجفف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يمكن تناول 2.5 أو أقل من أوقيان طحالب البحر يومياً، بما في ذلك الوالكامي والكومبيو. عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول رفاقة من التوري المحض يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية طحالب البحر فهي اختيارية. ويمكن طهي طحالب البحر مع الأنواع الأخرى من الخضار البرية أو الخضار الملوحة بمقدار بسيط من زيت السمسم. وذلك بعد تطهيرها بالنقع أو الغلي قليلاً في الماء.

البهارات: إن البهارات التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، هي الجوماشيو (ملح السمسم) المصنوع بنسبة مقدار من الملح مقابل 1.8 مقداراً من بلور السمسم، وكذلك بودرة زبادي الحليب البحر أو الوالكامي أو حبيبات اليرميوش (البرقوق). أو بهار التكا، فضلاً عن البهارات الماكروبيوتكية المعتدلة الأخرى كافة بحسب الرغبة. ويمكن استخدام تلك البهارات يومياً مع الحبوب أو الخضار. ولكن بمقدار معتدل بحسب مذاق ونهية كل فرد.

المخللات: يمكن تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة يومياً، بمقدار ملعقة طعام واحدة، وإذا كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة.

الأطعمة الحيوانية: يجب تجنب اللحوم الحمراء ولحوم الطيور الداجنة والبيض وغيرها من أنواع اللحوم المسممة. ويمكن تناول قدر صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة في الأسبوع. ويجب إعداد الأسماك بطهيها على البخار أو سلقها وتزيينها بالفجل الياباني الأبيض أو التزجيل المشوي. بعد مرور شهرين، يمكن تناول الأسماك مرتين أسبوعياً، بحسب الرغبة. وحذر من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وكافة أنواع المحار.

الفاكهة: لا يُنصح بأي منها. ويُفضل الإقلال منها بما فيها الفاكهة

الكرونب (المطبوخة) أو البصل أو غيرها من الخضار الحلوة المنقوعة. ومن المفيد جداً تناول حساء القرع الجاويوس لعلاج سرطان المعدة. والميزو المستخدم في تيل الحساء، يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فوق الصويا المتحرق من ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن إعداد حساء الجاويوس مع الخضار الحلوة مثل القرع أو الكرونب (المطبوخة) أو البصل. لإشباع الرغبة في تناول الأطعمة.

الخضار: يمكن تناول 2.5 إلى 2.3 من الخضار المطهية بطرق مختلفة. ويوصى باستخدام الفجل الأبيض وأوراقه الخضراء دائماً، وكذلك القرع الحريفي والكرونب والبصل وغيره من الخضار المنقوعة. وتقلل أسامة. يمكن إعداد الأطباق التالية إلا أن معدل تكرار تناولها قد يختلف من شخص إلى آخر.

الخضار بطريقة "نيشيمي" أي من دون ماء الريح مركات أسبوعياً. طبق القرع مع الكومبيو والأدوكي (القاصوليا الحمراء الصغيرة) ثلاث مركات أسبوعياً. فخذ واحد من الفجل الأبيض المجفف ثلاث مركات أسبوعياً. الجزر وأوراقه والفجل الأبيض وأوراقه ثلاث مركات أسبوعياً. الخضار الموضوعة قليلاً في الماء المطهي من ٥ مركات إلى ٧ أسبوعياً. يجب تجنب السلطات النيئة وصلصاتهما وتناول الخضار الورقية المطهية على البخار من ٥ مركات إلى ٧ أسبوعياً. الخضار الملوحة بالزيت من مرتين إلى ٣ مركات أسبوعياً، باستخدام الماء خلال الشهر الأول من اتباع هذا النظام مرة ثم مقدار صغير من زيت السمسم بعد ذلك. ملء ثلث فنجان من الكيشيرا مرتين في الأسبوع، وهي عبارة عن جذور الأرفطيون مع الجزر المشوي بشكل رقائقات، التوفو المجفف والتوفو والتيمه والسيان مع الخضار مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول 2.5 من البقول الصغيرة يومياً مثل الأدوكي والحمص وفول الصويا. ويمكن أن تطهى مع طحالب البحر مثل الكومبيو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها سوياً من مرتين إلى ٣ مركات شهرياً. وللتبيل، يضاف مقدار عشيل من ملح الطعام (البحري) أو

للمريض عدم تناول القهوة في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي.

إن مضغ الطعام جيداً من أهم الأمور المتعلقة بهذه العادات الغذائية، فيجب مضغ الطعام حتى يصبح سائلاً في الفم ويمتزج جيداً مع اللعاب. مضغ الطعام ٥٠ مرة على الأقل بل ١٠٠ مرة للقمة الواحدة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في تناول الطعام. ينبغي أن يفصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات.

ومما لاحظناه في مقدمة الجزء الثاني أن الأشخاص الذين تلقوا علاجاً طبياً أو يخضعون له حالياً قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات إضافية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

يمكن للمصابين بسرطان المعدة تناول بعض الأطباق والمشروبات الخاصة التي تساعد تناولها بكميات قليلة على تحسين نوعية الدم. وتتضمن هذه الأطباق:

مشروب الخُضِر الحلو: اشرب فنجاناً صغيراً كل يوم في الشهر الأول، ثم مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع، خلال الشهر الثاني.

مشروب القبل الأبيض والجزر: اشرب فنجاناً صغيراً مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع لمدة تراوح بين أسبوعين و٤ أسابيع، ثم كل ثلاثة أيام لمدة شهر.

بهار الميزو مع البصل الأخضر: يستخدم بهار البصل الأخضر والميزو كثيراً بكميات صغيرة كأحد البهارات المعتادة ويمكن إعداده بطهي البصل الأخضر المقطع وإضافة مقدار مساوٍ من الميزو مع قليل من زيت السمسم. لكن ينبغي عدم الإفراط في استخدام البهارات، ويجب تجنب المذاق المملح أو القوي.

قشدة الأرز الأسمر: يمكن تناول قشدة الأرز الأسمر في حالة الاستئصال الجزئي أو الكلي للمعدة، حيث يمكن تناول طبقتين إلى ٣ أطباق من قشدة

الاستوائية وفكهة المناطق المعتدلة. إلى أن تحسن حالة المريض. وعند اشتهاه للقاكهة كثيراً، يمكن تناول قدر قليل من الفواكه المظلمة مع رشة من ملح الطعام، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً)، ويجب تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: يجب تجنب أنواع الحلوى كافة، بما في ذلك الحلويات الماكرونوتيكية الصحية إلى أن تحسن حالة المريض. ولإرضاء الرغبة في تناول الطعام الحلو، يمكن استهلاك خضر حلوة كل يوم في الطهي، أو تناول مشروب من الخُضِر الحلوة انتظر جزء المشروبات الخاصة الوارد بعد قليل، أو تناول مرس مصنوع من الخُضِر الحلوة. ويمكن تناول الموششي وكروت الأرز وموششي الخُضِر وغيرها من الوجبات الخفيفة التي تتكوّن من الحبوب غالباً. ولكن يتحسّن عدم تناول كمكبات الأرز والبقار وغيرها ضمن الوجبات الخفيفة الجافة أو المخبوزة، لأنها قد تؤدي إلى تصلب الورم. عند الرغبة في تناولها، يمكن تناول قليل من شراب التمر أو مرقّو الأرز.

المكسرات والبنور: ينبغي عدم تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى احتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين، ولا مانع من تناول الكستناء. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة، مثل بذور عباد (فؤار) الشمس وبذور البقطين بمقدار ملء قنجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح الطعام والتبوير والميزو باعتدال لتفادي العطش. يجب تجنب استخدام الميرين والتوم، والامتناع عن تناول تلك التوابل في حال الشعور بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى المعدل الطبيعي.

المشروبات: يمكن أن تُنصح التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي أعصان الباشا باعتباره المشروب الرئيسي. يجب الامتناع عن المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسحوق بها على فترات متباعدة"، وينبغي

إلى ٤، أو طوال الليل، وذلك فور رفع كمادة الزنجبيل الساخن التي يجب أن تترك على الجسم لمدة ٣ دقائق إلى ٥. يمكن استخدامهما يومياً لمدة أسبوعين إلى ٣ أسابيع، أو عند الضرورة، كي تساعد في الإقلال من نمو الورم وتحققاً من الآلام والأوجاع.

الاستشفاء براحة اليد: إن تدفئة منطقة المعدة وتليينها براحة اليد لمدة نصف ساعة إلى ساعة يمكن أن تُخفف الآلام في هذه المنطقة.

اعتبارات أخرى:

- من الضروري توفير تهوية جيدة في البيت. ويمكن وضع نباتات خضراء في كل حجرة لتحقيق هذا الغرض. كما يجب فتح النوافذ دائماً لتجديد دورة الهواء داخل المنزل.
- إن ارتداء الملابس القطنية وتجنب ارتداء الملابس المصنوعة من الألياف الصناعية يساعدان في تحسّن تهوية الجلد لعملية الأيض الخلوي، ويمكن أن تقلل الطاقة غير الجسم.
- يجب تجنب التعرّض المتكرّر للإشعاع الاصطناعي، بما في ذلك أشعة إكس المستخدمة في الفحوص الطبية وفحوص الأسنان، وكاشفات الدخان والتلفزيون وأجهزة الفيديو والأجهزة المحمولة التي تُضعف من مناعة المعدة والجهاز الهضمي.
- على المريض أن يحاول البقاء سعيداً وإيجابياً وودوداً. وينبغي الرقص والغناء والتسلية على وجه الخصوص في تحسين الصحة العامة والحالة الذهنية، ويحقق التوافق مع عناصر الطبيعة وإيقاعها.
- إن التنارين البسيطة، مثل استنشاق الهواء النقي في الهواء الطلق وممارسة التمارين والتزفير العميق لمدة ١٠ دقائق إلى ١٥ دقيقة كل يوم، تحقق التوافق القلبي والتهليل البدني السليم وتسهم في الاسترخاء عموماً.

الأرز الأسمر يومياً، مع إضافة القليل من البهارات إليها، مثل بهار البصل الأخضر والميزو أو الجوماتيو (ملح المسسم) أو الشكا أو حبات الليمون (البوقوق) لمدة أيام، يعتقد أن تقسيم الأرز الأسمر العادي وغيره من الحبوب مع الانتظام إلى تناول وجبات كاملة، بما فيها الأطباق الجانبية تدريجاً، ومن المهم في كلتا المرحلتين مضغ الطعام مضغاً جيداً حتى يصبح سائلاً، إلى ما يزيد على ١٠٠ مرة للقبعة الواحدة. ومع مرور الوقت يتكوّن الجزء البلي استصل من المعلة مجدداً، حتى وإن لم يحدث هذا، فإن مضغ الطعام جيداً يساعد على إتمام عملية الهضم بسهولة.

الفجل الأبيض المشوي: يتم سحق نصف فجلان من الفجل الأبيض الطازج ويضاف إليه بضع قطرات من الشويو، ويجب تناوله مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع.

العناية المعتزلة:

تتطلب الجسم: إن تليين الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام مشقة عكست بالماء الساخن وغسرت، يقبّط بدرجة كبيرة في تحسين سير الدورة الدموية والسائل المفاوي وغيره من سوائل الجسم، إضافة إلى تنشيط الطاقة الذهنية والبدنية.

إرشادات استخدام الكمادات: في حالة سرطان المعدة، قد تكون هناك حاجة لوضع كمادات كي تساعد على تصريف الكميات الزائدة من المخاط والدموع تدريجاً. يُفضل اللجوء إلى معلم مؤهل في الماكروبيوتيك للتزوّد بالمعلومات الضرورية حول كيفية الاستعمال الصحيح ودرجات الحرارة للكمادات أو اللزقات التي تُستخدم منها أنواع متعددة، وفقاً لحالة كل مريض. يجب أن يسبق وضع الكمادة أو اللزقة وضع مشقة غسرت بالماء الساخن وغسرت، على الموضع المصاب لمدة ٣ دقائق إلى ٥ لتنشيط الدورة الدموية.

لزقة القلقاس: يمكن وضع لزقة القلقاس على منطقة المعدة لمدة ٣ ساعات

المجاعة، وقتنا قدرت على الإنتاج، وكنا ننقل السكر من الجنود الأمريكيين، فتصورت حياتي الصحية وأصابني أمراض جلدية، ولكنني لم أرجع هذا إلى نوعية الطعام الذي كنت أتناوله آنذاك^١. لكن مياه الينابيع والعيون الجوفية الساخنة ساعدتني في علاج الأمراض الجلدية التي عاناها. وخلال فترة عمله في معسكر للقوات الأمريكية، زادت رغبة السيد كيتاتاني من تناول الكانشب والمنشجات وسواهما من الأطعمة المعالجة صناعياً. بدأ يعملها مع منظمة الأمم المتحدة. وفي العقود القليلة الأخيرة، عُيِّن في مناصب في كافة أنحاء العالم. فكان أول سؤال يطرحه في كل دولة زارها هو: "أين يوجد أفضل مطعم هنا؟".

بعد مرور ٩ أشهر على اتباع نظامه الغذائي الجديد، شُفي السيد كيتاتاني تماماً من السرطان، وغرق سعادة عارمة؛ وهو بعد تعطيط حياته بأكملها. وفكر في أن أفضل طريقة يساعد بها الآخرين هي أن يبدأ بتأسيس نادي للتغذية بالماكروبيوتيك في الأمم المتحدة؛ يقول: "إن وقع الحياة يتسارع، وفي يومنا يمكن لجميع الناس في كافة أنحاء العالم الذهاب إلى المتاجر الكبرى وشراء الأغذية المعلبة والمعالجة صناعياً. إننا في الأمم المتحدة، نخضع الترتيبات لشحن الأسلحة الصناعية إلى البلدان التي نطلبها، ولهم بشكل غير مباشر في ريش المبيدات وإزالة أعراض الأمراض بعدد من دون الخوض في أسبابها. الكل يبيع في التلفاز بالكلام من دون تثقيفه فعلياً. والعالم أجمع في حالة من العجز وعدم الإنتاجية؛ والمناقشات التي تتم في الأمم المتحدة هي مناقشات أدائية يوجهها التفكير الأناني الضال". من هنا فإن نجاحها في تحبب الأنظمة المشتعلة كان محدوداً. في المستقبل، يبدو أن السلام سيحل بفضل جهود أشخاص أمحاء يبنياً وروحياً من الأمراض؛ فكل منا قادر أن يكون صانع سلام بالفعل^٢. لا يزال السيد كيتاتاني منذ ١٠ سنوات ينعم بالشقاء من السرطان، وهو الآن نائب الأمين العام للأمم المتحدة لقضايا السكان في العالم^٣.

١٨٠ ميشو كوشي وفكر جاك: "علم واحد لري"، نيويورك: مطبعة سانت مارتن، ١٩٨٧.

التجربة الشخصية:

سرطان المعدة:

عام ١٩٨٣، أبلغ الأطباء بمدينة نيويورك السيد كاتسوهايدي كيتاتاني أنه مصاب بسرطان المعدة. وبعد إجراء الجراحة له، خضع كيتاتاني للعلاج الكيميائي. ولكن السرطان انتشر إلى الجهاز اللمفاوي. وأبلغه الأطباء أنه لن يعيش سوى ٦ أشهر إلى ١٢ شهراً. وبدأ السيد كيتاتاني، الذي كان أحد كبار المقيمين في هيئة الأمم المتحدة لسنوات عديدة، بتصفية أمعائه. وقات يوم قابل في إحدى الحفلات صديقة كانت تعاني سرطان الجهاز اللمفاوي. ولاحظ السيد كيتاتاني أنها استعادت شعرها الذي كانت قد فقدته نتيجة العلاج الكيميائي، وسألها عن ذلك، فأجبت أنها "تتبع نظام الماكروبيوتيك"^١. سألتها: "أمر أحد الأنظمة الانصاحية؟" فأعطته الصديقة اسم كتاب ليقرأ. ويعلمنا بحث عن الكتاب في عدة مكتبات، وجد أخيراً.

يحكي الكتاب قصة طبيب كان مديراً لمستشفى أمريكي مهم، انتشرت الأورام في جسده، واستطاع أن يشفي نفسه بمساعدة نظام الماكروبيوتيك الغذائي. يقول السيد كيتاتاني الذي ولد في اليابان، إن النظام الغذائي كان يبدو سهلاً جداً وبائياً جداً أيضاً، ويحتوي على الأرض الأسمر والواكامي وحساء المعيزو بكثرة. وبعد أن جاء لاستشارتي في بوسطن، بدأ باتباع النظام الغذائي. وبضيف: "لقد اشترت ثلاثة كتب عن الطهي الماكروبيوتيكي، وطلبت من زوجتي أن تظهِر لي وفقاً لوصفات هذه الكتب، وأحدثت الإشراف عليها". وبدأت زوجته باتباع النظام الغذائي على الفور؛ إلا أن ولديه التوأمين كانا في حالة من الشك حول مدى صحة هذا النظام. وشجعه أحدنا، وكانوا كلهم يتوقعون وفاته بعد فترة قصيرة.

وبدأت حالته الصحية بالتحسن. وراح السيد كيتاتاني يفكر في النمط الغذائي الذي كان يتبعه سابقاً والعوامل التي أدت إلى إصابته بالمرض؛ يقول: "كنت في الخامسة عشرة عندما انتهت الحرب العالمية الثانية. كنا نعيش

٦ - سرطان الكبد

معدلات الإصابة:

سجلت إحصاءات منظمة الصحة العالمية الخاصة بأمراض السرطان، للعام ٢٠٠٠، ٥٦٤٣٣٦ حالة إصابة بسرطان الكبد، ٥٤٨٥٥٤ حالة وفاة من جرّاءه، من الذكور والإناث، من مختلف الفئات العمرية، مع توقع انخفاض عدد الإصابات في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية، لتصل إلى ٢٦٨٠٠٥ حالة من هذا المرض. وقد توزّع عدد الحالات للعام ٢٠٠٠ كالتالي: ١٠٦٩٥٠ حالة في البلدان المتقدمة (أو ١٠٥٦٤٩ حالة وفاة)، مقابل ٤٤٧٤٠٦ في البلدان النامية (أو ٤٤٢٩١٦ حالة وفاة)، و٦٤٤٦ حالة في البلدان العربية (أو ٦٣١٣ حالة وفاة).

وهناك أنواع عديدة من سرطان الكبد. فسرطان الهيباتوما الخبيث يصيب النسيج الظهاري في قُطبي الكبد، والكلولينجيوكارسينوما، أو الأورام الوعائية اللحمية، التي تبدأ في القناة الصفراوية وتنتشر في الكبد بالذات. كما توجد أنواع أخرى، مثل الأورام الوعائية اللحمية أو الأورام المختلفة من ساركوما الخلايا وأوعية الدم الموسعة، والساركومات المختلفة التي تنتشر في الأجزاء الأخرى من الكبد والعقد اللمفاوية في المنطقة المجاورة للرئتين والمعدة والورم الجرثومي الكبدي المتشكّل بأورام الغد، وهي نادرة وغالباً ما تصيب الأطفال؛ والورم الغُدّي السرطاني، وهو ورم الغد الذي يتطور في القناة الصفراوية.

يموت غالبية مرضى سرطان الكبد نتيجة لعنوت قصور الكبد، خلال ٦ أشهر من تشخيص المرض؛ ولا يعيش إلا نسبة ٤١ لمدة ٥ سنوات أو أكثر. ويلجأ العلاج الطبي الحديث، عادةً، إلى استئصال قصير كامل من نصوص

سرطانات المعدة لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	٨٧١٣٤١	٦٤٦٥٦٧
الدول المتقدمة فقط	٢٣٣٣٤١	٢٥٩٩٣٩
الدول النامية فقط	٥٤٣٠٢٦	٤١٦٦٢٤
البحرين	٦٦٤٠	١٠٥٣
مصر	١٥٣٠	١٣٠١
ليبيا	١١٦	١١١
المغرب	٢١٢٨	١٣١٦
تونس	٧٢٧	٤٥٨
السودان	٣٨٤٣	٢٦٤٠
عمان	٩٣	٦٨
البنان	٦٨٢	١٨١
الكويت	٦٦	٦٤
الأردن	٢٣٧	١٨٩
العراق	١٩٠١	١٧٠٣
البحرين	٤٦	٢٦
اليمن	٧٩٨	٥١٥
الإمارات العربية المتحدة	١٦٦	١٣٩
سوريا	٥١٢	٣١٧
السعودية	١٧٣٤	١١٢٥
قطر	٥٠	٣٣

المصدر: منظمة الصحة العالمية، سنة ٢٠٠٠.

سبباً ومذكورة من المواد السامة التي تدخله. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يبطئ الكبد مقبول حوالي ثلث أوقية من الكحول في الساعة. ولكن بعد تناول المشروبات والأطعمة غير المتوازنة على مدى سنوات عديدة، قد يبدأ الكبد بالتورم أو التصلب، أو يفقد قدرته الطبيعية على تأدية وظيفته.

وبما أن الكبد عضو نشيط ويقال ومركزي في الجسم، فإنه يتأثر علناً بصفة خاصة بالإفراط في تناول لحم البقر أو لحم الخنزير أو الطيور المدخنة أو البيض أو منتجات الحليب أو الملح أو غيرها من الأطعمة القوية، الشديدة "البانج". وبالرغم من أن اضطرابات الكبد ترجع في مجملها إلى تناول الأطعمة "البانج"، إلا أن الأعراض قد تتزايد عند الإفراط في تناول بعض الأطعمة التمدنية من فئة "الين" مثل الكحول والأطعمة الغنية بالدهون والزيوت ومنتجات الدقيق والسكر والفواكه والخضراوات الاستوائية والأطعمة النيئة والمهبات.

من المفيد هنا أن نلقي نظرة على عملية تمثيل الدهون الغذائية، كي نفهم آلية ظهور المرض الانحلالي وتكون التورم. يبدأ في تلك المرحلة الكبد على مستوى الخلية. والليبيدات هي اسم عائلة الدهون والزيوت والمواد شبه الدهنية مثل الأحماض الدهنية والكوليسترول والبروتين الدهني. وتكون الدهون، في العادة، حلبة في عرجة حوارة الغرقة، أما الزيوت، فهي سائلة. وتحتوي الليبيدات الصلبة على الأحماض الدهنية المشبعة. والأحماض الدهنية عبارة عن سلاسل طويلة من فئات الكربون والهيدروجين وجزء من الأوكسجين في طرف واحد منها. وترتبط الأحماض الدهنية المشبعة بفئات الهيدروجين بينما تقتصر الأحماض الدهنية غير المشبعة على الأقل إلى زوج من فئات الهيدروجين. أما الأحماض الدهنية غير المشبعة المتعددة، فتقتصر إلى أكثر من زوج من فئات الهيدروجين.

إن الأحماض الدهنية هي الشكّل الأساسي للدهون. تماماً كما أن السكريات البسيطة هي الوحدات الأساسية المكونة للكربوهيدرات. وللمعالجة

الكبد وهي عملية جراحية يتم فيها استئصال التورم، وجزء من النسيج السليم أو كل النسيج السليم لقص واحد محيط بالتورم. أما أنواع السرطان التي يتعرض علاجها بالجراحة، فتعالج بعلاج كيميائي يسمى حقن الشريان الكبدي. يقوم هذه العملية على إجراء بزل في الأوعية الدموية المتصلة بالكبد، لتزويد الأوعية في هذا العضو.

التكوين:

يقع الكبد في الجانب الأيمن من تجويف البطن، أعلى الأمعاء ويحوز الحجم والمرارة والبنكرياس. هو تقريباً بحجم المخ، ويزن حوالي ١.٥ كغ، ويتحكم بالعديد من وظائف الجهاز الهضمي والدورة الدموية في الجسم وتتمثل العمليات المتعددة التي يقوم بها، تصفية الدم من السموم وإنتاج العصارة الصفراوية ونقلها إلى الأمعاء، والتحكم بمستوى السكر في الدم. وبغلاً عن ذلك، فإنه يحول الكربوهيدرات والدهون والبروتين كل إلى الآخر. كما يكون الهرمونات والأنزيمات. وفي الطب الشرقي التقليدي، يعرف الكبد بأنه قائد الجسم نظراً لوظائفه الأربعة. فإذا استخدمنا تشبيهاً استعارياً معاصراً، يمكننا أن نشبه الكبد بوقالة حماية البيئة للجسم، التي نشرف على نوعية البيئة الداخلية، ونحيط مقبول أي مواد ضارة قد تغتصبه. ولا يستطيع الإنسان العيش من دون الكبد. إلا أنه عضو يستمر في أداء وظيفته حتى إذا استأصل ٧٥% منه. وفي العادة، ينمو الجزء المتبقي من جديد.

أسباب الإصابة بالسرطان:

بعد خروج الدم من القلب، يذهب جزء منه إلى الجهاز الهضمي، حيث يمتص الأنسجة بالأوكسجين، ويلتقط الطعام الذي تم هضمه. وبدلاً من أن يوزع الطعام مباشرة على الجسم، تلعب هذه المادة التي تم تشييدها (غذائياً) مباشرة من المعدة والأمعاء إلى الكبد حيث تصفى من المواد الضارة بالجسم قبل إرسالها إلى مجرى الدم. ويستطيع الكبد السليم تنقية الجسم من كمية كبيرة

تتفاعل مع البيرومينات وتؤدي إلى فقدان مرونة الأنسجة، وإضعاف الخلية عموماً. وتوضح الدراسات الطبية أن الليبيدات غير المشبعة المتعددة تُسرّع من نمو الأورام أكثر من الدهون والزيوت المشبعة.

تحتوي جميع الحبوب الكاملة على الدهون غير المشبعة المتعددة. ولكن هذا النوع من الدهون يتوازن طبيعياً مع تناول النسبة الصحية من فيتامين E والسيلينيوم، الظنين يتفقد خلال عملية التفتيح. وبالمثل، فإن زيوت الطهي غير المكررة (التي تحتفظ بفيتامين E) هي منتج متوازن؛ وإذا استهلك باعتدال، فسوف يسهم في سير عملية التمثيل الغذائي بشكل صحيح.

ينظم الكبد كمية السكر في الدم، حيث يحوّل أي زيادة في السكر إلى مادة نشوية تسمى غليكوجين يُخزّن في الكبد. وعندما تنخفض معدلات السكر في الدم، يحوّل الكبد الغليكوجين إلى سكر مرة أخرى، ويرسله إلى الدم، كي يجلد خلايا الجسم. فإذا استهلكنا الكربوهيدرات المرققة مثل الحبوب الكاملة كغذاء أساسي في الوجبة، فسوف تتحلّل هذه النشويات ببطء إلى جزيئات من السكر فتتمتصها الأمعاء جيداً وترسلها إلى الكبد. ولكن إذا شكّلت الكربوهيدرات البسيطة مثل الحبوب المنزوعة القشرة والفواكه والسكريز أو الحل الجزء الأكبر من نظامنا الغذائي، فسوف يحدث التحلل في المعدة أولاً، مما يؤدي إلى إغراق أحماض قوية، ونقل السكر بسرعة إلى الكبد بكميات كبيرة. فإذا كان هناك مخزون من السكر كغليكوجين في الكبد أو إذا ضعفت الكبد بسبب سوء استهلاك الغذاء على فترة طويلة، فإن الزيادة في السكر سوف تدخل مجرى الدم، وتضعف الجسم ككل.

إن الإصابة بسرطان الكبد هي وصول اعتلالات الكبد إلى ذروتها، ويمكن أن تسبقها الإصابة بالتهاب الكبد أو اليرقان أو التليف الكبدي. وكما رأينا، ينشأ سرطان الكبد من الإفراط في تناول الأطعمة الدسمة والبيرومينات من فئة "البانج"، إلا أن الإسراف في تناول الأطعمة الشبيهة "الين"، مثل الكحول والسكر والتفصيل الأبيض والأطعمة ذات الإضافات الكيميائية أو المواد الحافظة تزيد من فرص الإصابة بسرطان الكبد. ومن الملاحظ أن معدل الإصابة بأورام الكبد قد ارتفع بشدة في الربع الأخير من القرن العشرين؛ لكن في الفترة

الجسم على فضاء الدهون غير القابلة للذوبان في الماء وعلى تتكوّن كريات كبيرة، يفرز الكبد العصارة الصفراوية، وفي سائل أصغر يُخزّن في المرارة. وتعمل العصارة الصفراوية في الأمعاء على إذابة الدهون، وتُحلّل الأنسجة من تفكيكها إلى أحماض دهنية وجلسرين عن طريق الأنزيمات الهاضمة.

إن الليبيدات ضرورية للهضم، إلا أنها قد تُضرّ الجسم أحياناً، وبخاصة الأحماض المشبعة منها، مثل حمض الإسترنيك الذي يوجد في أسماك الحيوانات ويغلف كريات الدم الحمراء ويسدّ الأوعية الدموية ويمنع وصول الأوكسجين إلى القلب. والكوليسترول هو أحد المكونات الرئيسية لليبيدات، ويتكوّن طبيعياً في الجسم مما يساعد على المحافظة على الجدار الخلوي، ويعمل على إنتاج الأحماض الصفراوية وفيتامين E وبعض الهرمونات أيضاً. ولا يوجد الكوليسترول في الأغذية النباتية، بل في أنواع المنتجات الحيوانية كافة، وبخاصة اللحوم وزلال البيض ومنتجات الحليب. ولما كان الكوليسترول مادة غير قابلة للذوبان في الدم، فإنها تلتصق ببروتين قابل للذوبان كي تتغلغل عبر الجسم. ويسمى هذا الخليط بالبروتين الدهني. ولكن قد تترسب الكميات الزائدة من الكوليسترول في الدم في جدران الشرايين، متخذة شكل صفائح تسمى انسداد الشرايين، وتمنع وصول الدم إلى القلب. وفي العادة، يتمتع السائل اللمفاوي والدهون، فتدخل مجرى الدم بالغرب من القلب. فإذا تراكمت الليبيدات الزائدة في الجسم، فإن قدرتها على ترسب في الكبد. ومثل هذا الدهن المخزّن، وبخاصة من اللحوم ومنتجات الحليب، هو غالباً المصدر الرئيسي لاضطرابات الكبد التي تؤدي إلى تطوّر سرطان الكبد.

ويُنظر إلى زيادة الوعي العام للعلاقة بين الكوليسترول والدهون المشبعة وبين الإصابة بأمراض القلب، فقد تصرف العديد من الناس إلى استخدام الدهون غير المشبعة والزيوت، بما في ذلك زيوت طهي الطعام والمايونيز والسمن النباتي ومنتجات السلطة والقشدة الصناعية. إلا أن الدهون غير المشبعة تعمل على إعادة توزيع الكوليسترول من الدم إلى الأنسجة، وتنتج مع الأوكسجين لتكوّن جذور حرة، وهي مواد غير مستقرة وعالية النشاط، يمكن أن

والثوبال والتبغ والأفوية. وكترس د. جيرسون حياته للرعاية الخاصة للعلاقة القائمة بين التغذية والسرطان. وفي عام ١٩٢٦، فر من ألمانيا النازية، كي يُشهر عيادة لعلاج السرطان في نيويورك. وبعد عدة سنوات، ألقى بشهادته أمام لجنة تابعة للكونجرس الأمريكي، وحالب بالعودة إلى اتباع النظام الغذائي التقليدي، لتخفيض المعدل المتزايد للإصابة بالسرطان. وفي تلخيص لحياة مهنية طويلة استمرت ٦٥ سنة في مجال أبحاث السرطان وعلاجه، كتب ما يلي: "إن السرطان ليس مرضاً موضعياً، بل هو مرض عام ينشأ أساساً عن تسميم الأغذية التي تنتجها المزارع الحديثة المكننة وصناعات الأطعمة". وفي معالجة مرضى السرطان، وجد أن تخفيض الكبد من السموم هو المفتاح لتحفيز مناعة الجسم الطبيعية؛ وتوقع أن تضطر المستشفيات وعيادات علاج السرطان، في المستقبل القريب، إلى استخدام الفواكه والخضار المزروعة بأساليب الزراعة العضوية، بشكل أو بآخر^(١).

- في عام ١٩٢٥، توصل د. ألبرت تاتينام إلى أن أورام الكبد لدى الذكور من الفئران قد تأثرت بالنظام الغذائي الغني بالسموم الحرارية والدهون، حيث سجلت الفئران، التي عُطيت بأطعمة قليلة الدهون، ٢٩٪ من أورام الكبد مقابل ٣٥٪ للفئران التي خضعت للنظام الغني بالدهون^(٢).
- في عام ١٩٤٩، أبلغ د. تاتينام وهيربرت سيلفرستون المعهد القومي للسرطان أن أورام الكبد لدى الفئران قد زاد معانها مع زيادة البروتين في طعامها. وسجلت الفئران التي أخضعت لنظام غذائي غني بالكازين، وهو بروتين موجود في الحليب ومنتجات الحليب، ٢٦٪ من الإصابة بالأورام الخبيثة مقابل ١١٪ من الإصابة لدى الفئران التي أخضعت لنظام غذائي قوامه الحبوب^(٣).

(١) د. ماكس جيرسون، علاج للسرطان: نتائج مستمدة من ٥٠ حالة إصابة (بيل نشر كالفورنيا، كتب الصحابة، ١٩٩٥).
(٢) د. آ. تاتينام، "تأثير الأورام وعلاجه بالعناصر الغذائية لجمعية المسجلة للسموم الحرارية، ويذكر تحديدها"، أبحاث السرطان ٥، ١٩٦ - ١٩٦٩.
(٣) د. تاتينام، د. سيلفرستون، "تأثيرات نوع نسبة البروتين المتفاوتة (٥0:١) في النظام الغذائي"، أبحاث السرطان ٩، ١٦٢ - ١٦٣.

المستة ما بين ١٩٠٢ و١٩٥٤، لم يُعرف التاريخ الطبي إلا ٦٧ حالة فقط. وفي هذه الفترة، شُخص مستشفى مايو كلينيك أربع حالات فقط. ويمكننا أن نربط بين أورام الكبد، التي هي شكل من أشكال سرطان الكبد الذي يسبب التسبب الظهاري، وبين الاستهلاك الهائل للأطعمة 'البن' التي ظهرت بعد الحرب العالمية الثانية، مثل المثلجات (البوظة) والصودا والشفاكة العسفية والمشروبات المثلجة والأطعمة الصناعية والأطعمة المعالجة، والخبز الأبيض، وكذلك تناول الأدوية، سواء بإرشادات الطبيب، أو من دونها، مثل الأسبرين وأقراص منع الحمل والمضاد حيوانا. والآن يصاب عدة آلاف من الأمريكيين بأورام الكبد كل عام.

الأدلة الطبية:

- في القرن السادس عشر، قام أخصائي التشريح غابريال فالتيوس المتني إلى عصر النهضة والذي وصف شكل الميقر، وشُخصت قوات والوب أيضاً به، بترجع سبب الإصابة بالأورام الخبيثة إلى النظام الغذائي غير المتوازن، واختلال وظيفة الكبد. يقول: "إن السبب الأساسي للسرطان هو تدفق أخلاط من الـ *Atrobiliary*. إذ لا يظهر هذا الورم إلا في الطحال والكبد من إفرز الأخلاط بكثرة، حيث يتم توليدها هناك... والسبب في هذا التدفق هو مزج خاطئ للأخلاط داخل الجسم ناجم عن سوء التغذية". ومن بين الأطعمة، التي ذكرت كأطعمة مسببة للسرطان، نجد تحوم البقر والأطعمة المملحة والثرثرة^(١).

- في عام ١٩٢٨، وفي يلفيلد بألمانيا، أبلغ د. ماكس جيرسون، عن علاج حالة من سرطان مجرى القناة الصفراوية بالاتباع نظام غذائي قوامه الحبوب الكاملة، مع الامتناع عن اللحوم والبيض والكحول والقهوة والشاي

(١) د. ج. راتجر، "سبب السرطان"، دراسة في تاريخ الأفكار (داليسون: مطبعة جامعة جونز هوبكنز، ١٩٥٤) ١٧٦.

البحر، وعطر الشيتاكي، يخففان الكوليسترول ويحتشان تشكيل الدهون في الجسم⁽¹⁾.

• في عام 1975، توصل الباحثون إلى اكتشاف العلة بين الإصابة بسرطان الكبد ومقدار تناول الطعام في أكثر من 20 دولة⁽²⁾.

• في عام 1976، أبلغ العلماء عن أكثر من 250 إصابة بسرطان الكبد، أو غيره من الأورام الخبيثة، عند النساء اللواتي يتناولن أقراص منع الحمل. وأشارت بعض الدراسات إلى أن خطر الإصابة بأورام الكبد ازدادت خمسة أضعاف بعد خمس سنوات من تناول هذه الأقراص. وخمسة وعشرين ضعفاً بعد سبع سنوات⁽³⁾.

• في عام 1978، أظهرت الدراسات أن حيوانات التجارب، التي عُطيت بالسكروز نسبة 22% من سعراتها الحرارية، أصيبت بسرطان الكبد. وتفحص النظام الغذائي للفئران نفس نسبة السكر التي يستهلكها الفرد البريطاني العادي⁽⁴⁾.

• يمكن أن يؤدي الإفراط في تناول الكحول وبخاصة بين المدخنين إلى الإصابة بسرطان الفم والمريء والحلق والحنجرة والكبد، وذلك بحسب تقرير مدير المعهد القومي للسرطان⁽⁵⁾.

• ارتبطت الصباغات الأزوية، وهي أحد أصناف الألوان الصناعية التي تُستخدم في تلوين الطعام ومستحضرات التجميل، بتكوين الأورام لدى

(1) د. إيتشي، و. م. - توجي: تأثير السليخ والوكامي في تعزيز الكوليسترول عند الفئران، "نصف الشرائح" 38 - 39.

(2) ب. أوستروميج و. د. بول: "العوامل البيئية والإصابة بالسرطان" ومبدأ الوقاية في الدول المتقدمة، مع إشارة خاصة إلى اللحم المقدد، "مجلة الكلية للسرطان" 49 - 614 - 1976.

(3) أ. د. إيمستون وآخرون: "الإصابة بأورام الكبد وارتباطها بتناول أقراص منع الحمل"، "مجلة نيوجلانغ الثقب" 119 - 120 - 1972.

(4) م. هنتر وآخرون: "تكوين الأورام والأمراض السرطانية باستخدام المشعني الاصطناعي كوليسترول في نميلات غذائية طويلة الأمد عند الفئران" "مختبرات إنجلترا: مركز أبحاث مستحضرات".

(5) د. آرثر تيرنر: "جلسة أمام اللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة الزرابع، والتغذية والعلاقات التابعة لمجلس الشيوخ الأمريكي"، "الكونغرس" 99، 1 أكتوبر 1976.

• في عام 1980 وحقق الفيزيولوجي كاسير بلوند، التطور التصريحي للأعراض في القناة الهضمية، والذي يُنفي إلى الإصابة بسرطان الكبد، كظاهرة متداخلة أكثر منها مستقلة. ووصف السرطان بأنه مرض ينتج من التقلية غير السليمة، وبخاصة الاستهلاك المفرط للبروتين الحيواني. يقول: "تعتبر اضطرابات التمثيل الغذائي المتلازمة التي سببها بالتهابات المريء والتهاب عناء المعدة والتهاب الاثني عشري وتقرح المعدة والاثني عشري والتهاب المرارة والتهاب الشعيرات الصفراوية والتهاب البنكرياس والتهاب المستقيم وغيرها، مراحل لعملية فيزيائية تبدأ من قصور الكبد وارتفاع ضغط الدم لتنتهي بتلف الشجرة الكبد والسرطان"⁽¹⁾.

• في عام 1979، أثبتت التجارب المخبرية أن الكولورامين والكولور السباعي وغيرهما من المبيدات الكيميائية المتماثلة، تسبب سرطان الكبد وقصر الدم واللوكيميا (سرطان الدم). وتستخلص هذه المواد بداية كمبيدات حشرية للتربة، إلا أن ترسبات هذه المواد الكيميائية تصل إلى سلسلة الطعام، وتحتوي عليها معظم منتجات الحليب واللحوم والطيور المذابة والأسماك في أمريكا. وفي عام 1971، أوقفت وكالة حماية البيئة استخدام هذه المواد في زراعة أغلب المحاصيل، إلا أنها لا تزال تستخدم في القضاء على التلح الأبيض، وفي زراعة الأناناس والتفويض والقواكه الحفظية في فلوريدا. وفي عام 1982 في ولاية متوولوم، حدث للكولور السباعي، بعد رفعه على ثمار الأناناس، تسرب إلى الحليب والبوظة وبالتالي إلى حليب الأمهات في المدينة ونتيجة لذلك، اضطرت جزيرة أوغو إلى استرجاع كل توريدها من الحليب⁽²⁾.

• في عام 1977، توصل الباحثون اليابانيون إلى أن مصلب الواكيمي، وهو من طحالب البحر السعدان تناولها في أسبوع يقلل من إعاقة امتصاص الكوليسترول في الكبد والأمعاء، وذلك من خلال بعض التجارب المخبرية. وأظهرت بعض الدراسات الأخرى أن الهيجكي، وهو نوع آخر من طحالب

(1) د. كاسير بلوند: الكبد والسرطان (موسم إنجلترا) جون وايت أند سانش، 1980، 137.

(2) د. صموئيل، م. - شيتكين: مبيدات السرطان البيوروك "جنتلي"، 1979، 191 - 194، د. يوسف جلوب، 4 نيسان/أبريل 1987.

• ثبتت الصلة بين الترايكلوروثيلين (TCB)، وهي مادة كيميائية تستخدم في نوع الكافيين من القهوة، وبين سرطان الكبد عند الفئران. ومن الجدير بالذكر أن هذه المادة تستخدم في التخصير أثناء التوليد. وفي عام ١٩٨٢، اكتشف أن البديل لهذه المادة، وهو ميثيلين الكلوريد، أدى إلى إصابة حيوانات التجارب بالسرطان^(٦١).

• تسبب مادة التوكسالفين، وهي أكثر المبيدات الحشرية استخداماً في الولايات المتحدة الأمريكية، بزيادة الإصابات بسرطان الكبد بين حيوانات التجارب في المعهد القومي للسرطان. ويؤمن ذلك المبيد على العديد من المحاصيل بما في ذلك الفرة والقمح وفول الصويا والبقول السوداني والخس والبنطورة (الطماطم)، وتستخدم أيضاً في تربية المواشي. وقد انتشرت تربية هذه المادة في العديد من الأنهار الأمريكية والبحيرات وفي مجاري المياه، وتتراكم في لحوم الأسماك والمحار والقريدس وغيره من الأغذية البحرية. وفي عام ١٩٨٢، حظرت وكالة حماية البيئة استخدام المبيدات في أغلب التطبيقات الشائعة^(٦٢).

التشخيص:

يستخدم الطب الحديث العديد من الوسائل التكنولوجية لتشخيص سرطان الكبد، بما في ذلك تحاليل الدم وأشعة إكس والصور الطبقية والأشعة العظمية بالكومبيوتر (CAT) ومسح الكبد وتصوير الأوعية الدموية والجيل الإنعاشي. وعند الاشتباه بوجود ورم، يتم أخذ خزعة من النسيج الحي للفحص الإحصائي بعد إجراء هذه الفحوصات، حيث يتم شق جدار البطن جراحياً لفحص الأعضاء الداخلية. كما يمكن أيضاً أن تُجرى هذه الجراحة لتحديد إن كان الورم أولياً أو أنه انتشر إلى منطقة أخرى. ولبت حالياً أن حوالي ٢٢٪ من الإصابات بسرطان الكبد تنشر من منطقة تكوّن إلى المناطق المجاورة، في الوقت الذي يكتشف فيه.

(٦١) د. توماس هـ. كوبرت: "السرطان والكيمياء"، شيكاغو: جامعة نيلسون، (١٩٧٩) (١٩٨٢)،
ورقة معهد تغذية المجتمع، ١٨ نيسان/أبريل ١٩٨٢.

(٦٢) يوسف حبيب، ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٨٢.

حيوانات التجارب، وبخاصة سرطان الكبد. وتشتمل أنواع الطعام المعالجة، التي تحوي الصبغات الآزوية على السكاكر والكواشير والشوكولاتة المحشوة وغيرها من الحلويات والمشروبات الغازية وعصير الفواكه الاصطناعية والمشروبات الحلوة والجيلو والعربي وعصير الفاكهة، وجيلاتين الفاكهة والمرببات واللبن الرائب بالفواكه وصلصات الفواكه المغطاة، والبطيخة (المتلجئات)، وحشوات الفطائر والمعسلات والكاسترد وصلصات الحلويات اللعابية والمخبوقة واليسكويت الهش ولعائير الحبة والتشبيس وحلطات الكيك والكعك المحلى وكافة أنواع الفطائر المحلاة والمعكرونة المصنوعة من الفصح المكرر بأنواعها، والمايونيز وصلصات السلطة والكاتشب والخردل وبعض أنواع الحساء المعلنة والمعلنة. وقد أجريت تجارب السرطان على الأرانب عام ١٩٦٦، وعلى القوارض عامي ١٩٦٤ و ١٩٦٤^(٦٣).

• إن أفراد طائفة المورمون الذين يتبعون بصفة عامة نظاماً غذائياً متوازناً وغنياً بالحبوب الكاملة والخضر والفواكه وتقدر معتدك من اللحوم والقليل من المخبهات والخبز، قد سجلوا إصابات بالسرطان تقل عن معدل الإصابات لدى بقية الأمريكيين بنسبة ٢٨٥، وذلك وفقاً لدراسة في علم الأوبئة جرت عام ١٩٨٠^(٦٤).

• في عام ١٩٨٠، أثبت الباحثون أن الفئران، التي أطمعت خلاصة الطفل الأسود، أصيبت بنسبة كبيرة بالأورام وبخاصة أورام الكبد والرئتين والجلد، حيث بلغ معدل الإصابة عند الفئران ٧٧٧ مقابل ٢١١ لدى الفئران التي أعطيت كميات قليلة. ولوحظ أن معدل الاستهلاك للفرد الواحد في الولايات المتحدة الأمريكية من الطفل يصل إلى ٢٨٠ ملغ في اليوم. وأشار إلى أن هذه هي التجربة الأولى لدراسة الصلة الممكنة بين البهارات والإصابة بالسرطان^(٦٥).

(٦١) روث وينر، "الوقاية الصحية للسرطان"، قبل وقتي، نيويورك: كراوند، ١٩٧٩.

(٦٢) ج. إ. لينشورن: "الصحة والممارسات الغذائية والوقاية حسب السرطان لدى طائفة المورمون في كاليفورنيا"، في ج. كاتون وآخرون (محررون)، "الإصابة بالسرطان في وسط شرق كاليفورنيا"، ص ١٠٠، تقرير بايزي ١، لشهر أبريل/نيسان ١٩٨٢، سان فرانسيسكو.

(٦٣) ج. م. كاتون وآخرون: "الطفل الأسود: Pipee Negroes دليل على النشاط السرطاني في النجوم" الطفلة والسرطان، ١ رقم ٢، ٢٢ - ٢٦.

يمكن تشخيص الحالة الصحية للكبد ببساطة وبدقة وبطريقة آمنة عبر وسائل الطب الشرقي التقليدي، حيث يمكن تحليل اعتلالات الكبد المحسنة بالحدوث، بما في ذلك السرطان، قبل وقوعها بفترة زمنية كافية، تسمح بالخفاة نظام غذائي وقائي أو تصحيحي. ولنبداً بالتحقق من إمكانية ملاحظة حالة الكبد نسبياً، عن طريق وضع الأصابع تحت القفص الصدري على الجانب الأيمن. فإذا أحس بالألم في هذه المنطقة، أو لم تتمكن من ضغط أصابعك بعمق أسفل الضلع، فهذا يعني أن كبدك متورم، لأن الأمر الطبيعي أن تستكن من الضغط بأربع أصابع دون الشعور بالألم أو مقاومة.

والإجراء تشخيص أكثر دقة، ففحص المنطقة المركزية من الجهة فوق الأنف مباشرة بين الحاجبين بدقة، فذلك أن هذه المنطقة تتناظر مع الكبد وفقاً لعلم وظائف الأعضاء الشرقي التقليدي. ويشير ظهور الخطوط العمودية أو التجاعيد التي تظهر في هذه المنطقة إلى وجود تراكمات للسماط والدهون في الكبد، وكذلك إلى تآكل أو تصلب هذا العضو. وكلما زاد عمق هذه التجاعيد، زادت خطورة الحالة. أما إذا لم يظهر إلا خط واحد أو خطان، فهذا يشير إلى زيادة صلابة وجسود الكبد، نتيجة للإفراط في تناول الطعام الحيواني والطعام المملح ومزاجاً من الأطعمة الشبيهة "البانج"، بالإضافة إلى الإفراط الزائد في تناول الطعام بشكل عام. من ناحية أخرى، إذا كان الجلد حول هذه الخطوط متفتحاً، فيعزى ذلك إلى الإفراط في تناول الأطعمة الشبيهة "الين"، مثل الكحول والسكر والأفوية والأطعمة الدهنية والزيتية والأغذية الصناعية أو المعالجة.

ويشير وجود البثور في هذه المنطقة أعلى الأنف إلى وجود رواسب دهنية في الكبد أو تكون حصوات في المرارة، نتيجة زيادة تناول الأطعمة الحيوانية. كما فيها منتجات الحليب؛ بينما يشير الجلد الجاف المتشقق في هذه المنطقة، واستفاده أحياناً نحو أعلى الحاجبين، إلى الإفراط في استهلاك الدهون والزيوت، الحيوانية أو النباتية، بالإضافة إلى منتجات الدقيق الأبيض، ونقص في تناول الحبوب الكاملة والخضار المطهية. وإذا ظهرت بقع صفراء أو صفراء في هذه المنطقة، بالإضافة إلى وجود خطوط عمودية، فمن المحتمل وجود ورم في الكبد، أو تكون حصوات في المرارة.

أما لون الجلد وملمسه، فيشير إلى حالة الأعضاء الداخلية. فنتم حالة الجلد الزيتية، عادة، عن اضطرابات في الكبد والمرارة والجهاز الهضمي نتيجة زيادة تناول الأغذية الغنية بالزيوت النباتية أو الحيوانية، بينما يدل اللون المائل إلى الأصفر حول العينين والشفتين واليدين والقدمين وغيرها من أجزاء الجلد على وجود اضطرابات في وظيفة القناة الصفراوية، ناتجة عن الإفراط في تناول اللحوم والبيض والأطعمة البحرية والطيور الداجنة والملح، ويشير ظهور لون رمادي مائل للزرقة وبخاصة على الوجهين، إلى تصلب مزمن في الكبد، نتيجة لتناول الأغذية الحيوانية "البانج" والسكر والكحول والمنبهات، وغيرها. أما اللون المائل إلى الأخضر على الجلد، فيشير إلى تكون ورم كبدي بصفة عامة. وفي حالة سرطان الكبد يظهر هذا اللون المائل إلى الأخضر، عادة، في منطقة سائر الكبد، وبخاصة في الجزء المنتجة من غاغل الإصبع الأول في القدم إلى أعلى داخل الساق، أي المنطقة الواقعة تحت الركبة. وكذلك يشير اللون الأخضر، الذي يظهر فوق الإصبع الرابعة للقدم والمنطقة المحيطة بها ويمتد إلى أعلى القدم أسفل عظمة الكاحل، إلى احتمال تطور سرطان الكبد أو قرحة الإثني عشرية أو حصوات المرارة.

نوصيات غذائية:

ينشأ سرطان الكبد، بصفة رئيسية، من الإفراط في تناول الأغذية الحيوانية، وبخاصة الأغذية الغنية بالبروتين والدهون، مثل لحوم الطيور الداجنة والبيض والجبن، بالإضافة إلى الزيادة في استهلاك السكر والأغذية المعالجة بالسكر والمنبهات والأغذية والمشروبات العذرية والكحول والإضافات الكيميائية المتعددة. وعادة، يصعب شفاء سرطان الكبد الناتج عن الإفراط في استهلاك البيض، لذلك، يجب تجنب كافة هذه الأطعمة والمشروبات؛ كما يجب الامتناع عن تناول الدقيق المكرر ومتجاته حتى وإن كانت نباتية، لأنها تكون المخاطر. وينبغي أيضاً الإقلال من استخدام الزيوت النباتية، بالرغم من أنها زيوت غير مشبعة، باستثناء زيت السمسم أو زيت الفوة غير المكرر "زين"،

الاستماع من تناول منتجات الدقيق حتى خبز القمح الكامل وخبز الشاياتي والكعك والقطاير المحلاة، أو تناول قدر ضئيل منها على مدى أشهر قليلة. ويمكن تناول عجة المعكرونة والشعيرية المصنوعة من الحبوب الكاملة مرتين في الأسبوع.

الحساء: يمكن تناول 25 إلى 110 من الحساء أي فحان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحالب الوكاامي وغيره من الحُفَرة، لاسيما الوريقة الخضراء التي توضع في الماء المغلي لفترة وجيزة. ويمكن أن تُبل مع قليل من الميزو أو الشير (صلصة الصويا). يمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من لُفَر الشيتاكي إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبييل الحساء يمكن أن يكون من الشير أو الأرز الكامل الأسمر المُعَكَّر من عامين إلى 3 أعوام. ويمكن تناول حساء الحبوب أو حساء البقول ومزاجهما من وقت إلى آخر.

الحُفَرة: يمكن تناول 220 إلى 230 من الحُفَرة المطهية بطرق مختلفة، على البخار أو بالسلق. وبعد مرور شهر واحد على اتباع هذا النظام، يمكن تناولها مخلوطة على النار لكن من دون استخدام الزيت. ويومئذ باستخدام الحُفَرة الوريقة والبروكلي والأوراق الخضراء للجزر والثلق والفجل الأبيض والجرجير. كذلك من المفيد تناول الحُفَرة الجفوية مثل الجزر والفجل الأبيض والأرقطيون. ويمكن تناول الكرنب والبصل واليقطين وبعض أنواع القرع والكوسى بالنظام. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأكلات التالية، إلا أن معدل تكرار تناولها قد يختلف من شخص إلى آخر:

الحُفَرة بطريقة "نينسي" أي من دون ماء، ثلاث مرات في الأسبوع. طبق من القرع مع الكوسى والأودكي ثلاث مرات في الأسبوع. فحانة واحد من الفجل الأبيض المحفَّف ثلاث مرات أسبوعياً. الحُفَرة المسلوقة لولت وجيز جداً في الماء المغلي من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً. السلطة المكبوسة من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً، ويجب تجنب السلطة الثابتة في الشهر الأول. ويمكن تناول الحُفَرة الملوحة على النار مرتين أسبوعياً، ويتم إعدادها بالماء في الشهر الأول ثم باستخدام زيت السمسم أو زيت الفوة مرة أو مرتين أسبوعياً. ملء

وغيرهما من الزيوت الجيدة النوعية، التي يُسمح باستخدامها أحياناً وبعد مرور شهر واحد من اتباع هذا النظام، دون باقي الزيوت. وعندها في هذه الحالة يجب تجنب الإقراط في تناول الطعام والشراب، حتى ولو كان صحياً وطبيعياً وغير معالج كيميائياً. وكذلك تجنب أي أغذية لها تأثير مُبَرِّد على الجسم، بما فيها عصير الفاكهة أو المشروبات الغازية أو المثلجة واليوغت. وينبغي عدم الإسراف في استخدام الملح والأغذية المملحة، أو طهي الحُفَرة أكثر من اللازم ويجب التوقف عن تناول الحُفَرة الاستوائية الأصل كافة، حتى وإن كانت نزرع الآن في المناطق المعتدلة. ومن تلك الحُفَرة البطاطا والبطاطا الحلوة واليام والبنيدورة (الطماطم) والباشجان والأفوكاتو. وكذلك الفواكه الاستوائية وعصيرها والتوابل مثل الخردل والفلفل والكاري، وجميع المبهات والمشروبات بما فيها النعناع والنعناع الفلفلي، وشاي الأعشاب كافة، وجميع المشروبات الكحولية والقهوة والشاي الأسود. وفي ما يلي إرشادات عامة بمقدار الطعام للاستهلاك اليومي:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 250 إلى 260 من كمية الأكل اليومي. في اليوم الأول، يطهى الأرز الأسمر حبة صغيرة، وحده في طنجرة الضغط. وفي الأيام التالية، يُعدّ الأرز على أن يُستبدل 220 إلى 230 من كمياته بالجاووس ثم بالشعير، ثم بقاصوليا الأودكي والعدس، ثم بالأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لليلة في الصباح باستخدام قطلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها كي تصبح لينة ثم تُبل بقليل من الميزو في النهاية وتترك على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طنجرة الضغط أن تُعاد كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللشيل، يجري الطهي باستخدام قطعة صغيرة جداً من الكومبو أو قليل من ملح الطعام، وفقاً لحالة المريض. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاووار والذرة والشوفان، مع تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول من اتباع هذا النظام. ويجب الابتعاد عن الحنطة السوداء والسينان، لأنهما من الحبوب المثقلة "يانج" مقارنة بباقي أنواع الحبوب ومحتاجتها. وعلى المريض

١٠ أيام أو أسبوعين. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق وتزيته بالفجل الأبيض أو الزنجبيل المبشور. وحذار من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وأنواع المحار كافة.

الفاكهة: يفضل الإقلال من تناولها إلى أن تتحسن حالة المريض. عند انتهائها كثيراً، خذ مقدار ضئيل من الفواكه المطبوعة مع قليل من ملح الطعام، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطبوخة أيضاً) ويجب تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: على المريض تجنب جميع أنواع الحلوى، بما في ذلك الحلويات الماكروبيوتكية إلى أن تتحسن الحالة. ولاتباع الرغبة في تناول الحلوى، يمكن استخدام خضر حلوة كل يوم في الطهي، وتناول مشروب من الخضر الحلوة لخفض جزء المشروبات الخاصة الزائدة بعد قليل، أو تناول مربي مصنوع من الخضر الحلوة. ويمكن، غالباً، تناول المونشي وكرات الأرز ومونشي الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة التي تتكون من الحبوب. ولكن يجب الإقلال من تناول كمكبات الأرز والفسار وغيرها من الوجبات الخفيفة الجافة الغاسية أو المخبزة، تلك أنها تؤدي إلى تصلب الدم، ولكن يُسمح بتناول قليل من شراب الشعير أو مرق الأرز.

المكسرات والبذور: ينبغي عدم تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى احتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين، ولكن يسمح بالكشام. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة، مثل يلور عباد (شوار) الشمس وشلور القطن، بمقدار ملعقة خبزات واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح الطعام والشويو والميزو باعتدال لتفادي العطش، وتجنب استخدام الميرين والثوم. وعلى المريض سطران الكبد، الامتناع عن تناول تلك التوابل إذا أحس بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى معنله الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول

ثلث قنجان من الكشيرا وهي عبارة عن جلور الأوقطوب مع جلور المشوي على شكل رقائق مرتين في الأسبوع. التوفي المجفف والثوم والنيمة والسكك مع الخضر مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول ٢.٥ من البقول الصغيرة يومياً، مثل الأفوكلي والحمص وفول الصويا، على أن تغطي مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها سويةً من مرتين إلى ٢ مرات شهرياً. وللتنيل، يضاف مقدار صغير من ملح الطعام أو الشويو لصناعة الصويا أو الميزو ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل النيميه والثامو والتوفي المجفف أو المطهي، ولكن بكميات متدلة.

طحالب البحر: يمكن، يومياً، تناول ١.٥ أو أقل من الطباق طحالب البحر، بما في ذلك التوكامي والكومبو، وذلك عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول رقائق من الثوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، هي الجوماتشيو (ملح السمك) المصنوع بنسبة مقدار من الملح مقابل ١٨ مقداراً من يلور السمك، وكذلك مسحوق رمان خشب البحر أو التوكامي أو حبيبات اليوميوشي (البرقوق) أو بهار التكا، فضلاً عن البهارات الماكروبيوتكية المعتادة الأخرى كافة، بعصب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب أو الخضر ولكن بمقدار معتدل يعود إلى رغبة كل فرد.

المخللات: يمكن، يومياً، تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة، بمقدار ملعقة طعام واحدة. لكن يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة وتعد مخللات تخالة الأرز أفضل هذه المخللات على الإطلاق.

اللحوم: ينبغي تجنب تناول لحوم الأسماك والأغذية الحيوانية. لكن، في حال اشتهاها كثيراً، يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل

من حالة الكبد. ويُصنع هذا المشروب بضع فطر الشيتاكي الميجف والمقطع إلى أربع قطع في الماء المغلي، ثم يُطهى مع ملعقة أو ملعقتين صغيرتين من الفجل الأبيض المبشور وملعقة صغيرة من الشويو (مصلصة الصويا). كما يمكن، غالباً، طهي فطر الشيتاكي والفجل الأبيض الطازج في حساء الميزو أو كجزء من أطباق الخضراوات كما يمكن استهلاكهما عدة مرّات في الأسبوع. ويغيد فطر الشيتاكي في تحليل الدهون الحيوانية الزائدة في الجسم.

قشرة الأورز الأسمر: يمكن تناول قشرة الأورز الأسمر مع مقدار ضئيل من البهارات مثل الحوامشي (ملح السمسم) أو التكا أو حبيبات اليوغورتي (البرقوق)، في حال فقدان الشهية أو تراجعها. ويمكن أيضاً تناول حساء الميزو بالتوابل الحقيقية والبصل الأخضر والثوري. ومع استعادة الشهية، يمكن تدريجاً إضافة الأطباق المعتادة إلى النظام الغذائي وقد يساعد تناول طبق صغير من السلطة الطازجة النيئة أو فاكهة المناطق المعتدلة والموسمية على استعادة الشهية.

الفجل الأبيض المبشور: يُشرب حوالي نصف فنجان صغير من الفجل الأبيض الطازج ويضاف إليه بضع نقاط من الشويو (مصلصة الصويا)، ويؤكل مرتين أو ثلاث مرّات أسبوعياً.

العناية المنزلية:

تلبك الجسم: تلبك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام منشفة غمرت بالماء الساخن وغُصرت؛ وهذا يفيد بدرجة كبيرة في تحسين الدورة الدموية والسائل اللمفاوي وغيره من سوائل الجسم بالإضافة إلى تنشيط الطاقة النعنية واليمنية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد يحتاج المريض إلى استخدام نوع أو أكثر من الكمادات لعلاج عدد قليل من أورام الكبد، حيث تساعد تدريجاً في سحب الكبيات الزائدة من المخاط والدهون المتراكمة في الجسم. يُستحسن استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك للتزوّد بالمعلومات المناسبة حول الاستخدام

المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي أخصان الباشا باعتباره المشروب الرئيسي. والامتناع عن المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسموح بها" على فترات متعاقبة، والامتناع عن شرب القهوة في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن وضع الطعام من أهم الأمور المتعلقة بهذه العادات الغذائية، فيجب وضع الطعام تماماً حتى يصبح سائلاً في الفم ويمتزج جيداً مع اللعاب. امضغ الطعام جيداً 50 مرة على الأقل بل 100 مرة، لتلقية الراحة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في تناول الطعام. وينبغي تناول العشاء قبل ثلاث ساعات من موعد النوم.

سأ لاحقاً في مقالة الجزء الثاني. أن الأشخاص الذين تلقوا علاجاً طبياً أو يخضعون له حالياً قد يحتاجون إلى إجراء تحليلات إضافية على هذا النظام الغذائي وفقاً لحالتهم.

أطباق ومشروبات خاصة:

قد يحتاج المريض إلى تناول أطباق ومشروبات خاصة، بحسب حالته. ولذلك، يجب استشارة أخصائي في الماكروبيوتيك. إن المقايير ومعدل تناول هذه الأطباق والمشروبات المذكورة هنا هي مجرد معدلات لينة قد تختلف من شخص إلى آخر.

مشروب الخضراوات الحلوة: تناول فنجاناً صغيراً منه يومياً، أو كل يومين، خلال الشهر الأول، ثم مرتين أسبوعياً في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناول فنجاناً صغيراً يومياً، أو كل يومين خلال الشهر الأول، ثم مرتين أسبوعياً في الشهر الثاني.

مشروب فطر الشيتاكي الساخن: في حالة الإصابة بسرطان الكبد، يساعد شرب فنجان أو اثنين من فطر الشيتاكي على تخفيف التوتر الداخلي، ويحسن

• عليه تجنب مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة، وكذلك تجنب التعرض للمصادر الإشعاعية الاصطناعية المنبعثة من الطاقة الكهربائية، مثل أجهزة الفيديو وكاشفات الدخان والأجهزة الكهربائية المحمولة التي يمكن أن تضعف الكبد.

التجربة الشخصية:

سرطان الكبد:

في ربيع 1979، عثرت هيلدا سورهاجن، البالغة 62 عاماً، من ألم عند تحسّس منطقة الكبد، وغثبات وإسهال وإمساك. وبات لونها يشرتها أصفر مائلاً إلى البني، حتى اعتقد أصدقائها أنها سافرت إلى فلوريدا للتشمس! وعلقت على مدى سنوات عدة تعاني من سوء الهضم والإجهاد والحساسية. قبل ذلك بضع سنوات، توفي زوجها وواجهت صعوبات بتسلم أعماله، وتلبية حاجات أولادها السراعيين الثلاثة. تقول هيلدا وهي تتذكر: "استشرت العديد من الأطباء في أكثر من أمر، ولكن حالتي لم تتحسن ولم أحصل على أي تشخيص إيجابي. فذهت نكت دائماً أسمع عبارة "أخضعي لأشعة إكس" أو "راجعني شخصياً". ولجأت إلى مختصين، لكننا لم نتمكن من التوصل إلى شيء. فكر ما فعله أنه أرجع جب المعاناة إلى التوتر العصبي".

عندما كبر أولادها، تركت هيلدا إدارة العمل لانتها، وانضمت إلى "أشرم" للبرجاء، وهو معتزل ديني يسلفاني. وكانت جماعة "أشرم" تتبع نظاماً غذائياً نباتياً على الطريقة الهندية، وهو نظام غني بمحتجات الحليب والتوابل والحلوى والفاكهة البنية.

وعندما عجزت الفحوص الطبية الأولية عن كشف مائة الأعراض، جاءت هيلدا لمقابلتي في نيسان/أبريل 1979، وشخصت حالتها بأنها إصابة بالسرطان. وأكثت الفحوص التالية، التي أجراها لها طبيب العائلة، إصابتها بتصلب في الجزء السفلي من الكبد، وجاءت فحوص الدم (CEA) ضمن معدلات الإصابة بالسرطان. ولكن نظراً لتجاربها الشخصية السابقة مع التشخيص

الصحيح، ومرات تكرر وضع الكمادات أو اللزقات التي تستخدم منها ألواح متعددة، وفقاً لمعالجة كل مريض. يجب أن يسبق وضع الكمادة أو اللزقة وضع منشفة غمرت بالماء الساخن وقصرت، على المنطقة المصابة، لمدة ثلاث دقائق إلى خمس، لتنشيط الدورة الدموية.

لزقة جلود نيات اللوتس: وضع على المنطقة المصابة لزقة اللوتس وهي تتكون من جلود لوتس طازجة مبشورة ومخلوطة بمقدار بسيط من المايونيز وحوالي 15 من الترنجيل الطازج المبشور.

لزقة البطاطا وجلود نيات اللوتس: هذه اللزقة تتكون من نصف جلود نيات لوتس مبشور ونصف حبة بطاطا يضاف مبشورة تخلط مع مقدار بسيط من المايونيز وحوالي 15 من الترنجيل المبشور الطازج.

لزقة الفلفل: يمكن وضع لزقة الفلفل على منطقة الكبد من الأمام والخلف لمدة ساعتين إلى ثلاث ساعات، أو طوال الليل، وذلك قبل وضع كمادة ترنجيل ساخنة على المنطقة نفسها لمدة تراوح بين ثلاث وخمس دقائق. وتكون هذه الكمادة الدرم أو الصلّب الذي أصاب الكبد، وتحسن حالة المريض العامة كما أنها تخفف أيضاً من آلام الكبد.

اعتبارات أخرى:

- يوصى بأناء التمارين الرياضية اليومية التي لا تؤدي إلى الإجهاد الشديد، كما أن ممارسة التهنيق والرفير الطويل لمدة خمس دقائق إلى عشر يوماً، حيث تسهم هذه التمارين البدنية وتمارين التنفس في الاسترخاء الذهني والبدني، بالإضافة إلى توافل التمثيل البيني.
- من الضروري توفير تهوية جيدة في البيت. ويمكن وضع نباتات خضراء في كل حجرة لتحقيق هذا الغرض، وكذلك فتح النوافذ دائماً لتجديد دورة الهواء.
- على المريض تجنب ارتداء الأمشاط والألياف الاصطناعية، وعلى الأهل، ينبغي ارتداء ملابس داخلية قطنية، واستخدام بياضات وأكياس قطنية للوسائد.

عن تناول الفاكهة النيئة وجادته بقولي إن الفاكهة مفيدة وسوف أتناول وجبة واحدة منها فقط يومياً. ظلت ولا فائدة واحدة حتى؟ ثم وعظني بطريقة غريبة، أهمهم الآن لماذا نأكل اللحم؟ لأنني كنت أنظر إلى تلاميذي بالطريقة ذاتها عندما يسألوني السؤال نفسه. وفي خريف ١٩٨٨ كنت فيلدا تدرس الطهي بالإضافة إلى اليوجا وقد تغيرت علاقتها بأناتها، حيث تقربت منهم أكثر، تقول: "في الواقع، طاقتي تفوق طاقة أولادي". وتصيف "لقد ساعدني هذا النمط الغذائي على استبدال ارتقائي الروحاني، وأصبحت شخصاً أكثر محبة. وسوف أواصل العيش وفقاً لنظام الماكروبيوتيك، لأنني أحب هذا النوع من الطعام الذي أأكله حياتي".

في خريف ١٩٨٩، قرأت مجموعة من أعضاء جماعة 'أشرم' تجربة النظام الغذائي لمدة ٦ أسابيع. وجاءت النتائج مبهرة، لدرجة أن غورو امرت بيساي-الزعيم الروحي للجماعة، حثب من أعضاء الجمعية كافة (١٥٠ عضواً) اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي، ووصف بيساي هذا النظام بأنه متوازن، ويُنقي الجسم. بحسب المثل القبطية التقليدية المذكورة في Bhagavad Gita، وغيره من الكتب الهندوسية الهامة.

وقد أحلّ طهارة جماعة 'أشرم' محلّ الحزن واليأس والتواكل والعمل التي كانت تستخدم بكثرة في الماضي، الحبوب والبقول وطحالب البحر والأغذية المصنّعة والمصنّعة تشكل حليب نظامهم الغذائي.

بعد حوالي ٦ أشهر من هذا التحول في النمط الغذائي، كتب د. جيفري ماجلوي، بمرکز كريبالو للصحة الكلية، يقول: "بالإضافة إلى تحريتي الشخصية التي كنت فيها العديد من فوائد ممارسة هذا النظام الغذائي، لاحظت استقراراً في الطاقة ونحسناً في سير عملية الإخراج من الأمعاء والجسم، وزيادة في الوعي لتأثيرات الطعام على الصحة النفسية والبدنية"^(١١).

(١١) لقاء شخصي بين فيلدا سورماجن واليكس جاك وكارين جيفري. 'أشرم للتعويض الكلمة'. مجلة الشرق والغرب، يوليو ١٩٨٧، ٩-٨.

الطبي، رفضت الخضوع لأشعة إكس، وقررت أن تبدأ بالنظام الغذائي الهولندية من السرطان. وبالرغم من وفاة شقيقة فيلدا بسرطان الثدي قبل ذلك عامين، فإن طبيب فيلدا وأولادها الثلاثة لم يقتنعوا بأنها مصابة بالمرض الخطير، وعارضوا قرارها.

لكن فيلدا لم تُصغ لهم وأخذت، عوضاً عن ذلك، إحازة لعلها أسرع من مركز اليوجا، وسافرت إلى بوسطن، وتلقت بعض الدروس الأولية في الطهي الطبي، وعلم التشخيص والفحوصات والتدليك على طريقة الشيانو، في مؤسسة الشرق والغرب EFW. وعند عودتها، رأت أن الطعام الذي يتكلم في "أشرم" يعدّ في مطبخ جماعي لجميع أفراد الجماعة، ولا يمكنها أن تغير نظامهم في تقي باحتياجاتها الخاصة، فقررت استئجار شقة قريبة كي تعيش فيها وتطهي طعامها بنفسها، ولم يشجعها أبناؤها على هذا الاتجاه، فأقرت ألا تكون عبئاً على أحد. وعلى الرغم من شعورها بالضعف الشديد الذي أفتدعا في التمرين، استطاعت بطريقة ما أن تجرّ نفسها لتصل إلى المطبخ بعد الأرز الأسمر".

تقول، وهي تشرح ماضيها:

"إن أول بادرة من بوادر التحسن في حياتي كانت التغيير في نشاطي الذي لاحظته على الفور. شعرت أنني أقوى وأرحت أن أصبح أكثر نشاطاً. وأفكر أنني أرحت أن أتسلق التلة إلى حجرة التأمل. وكنت قبل ذلك، أصل إلى السيارة بعد جهد جهيد حتى ولو كنت أركنها على مسافة قصيرة. أرحت أن أمشي، وعندما وصلت إلى أعلى التلة قابلت أحد أعضاء 'أشرم'. فعشّ لروايتي في الصباح الباكر وأحسّت بليلة الانتعاش وبمساعدة غامرة جعلتني أفيكي فرحاً. قد مررت بأوقات مريرة دفعتني إلى الاعتقاد بأنني لن أستطيع أن أسلك هذه الطريق ثانية".

في صيف ١٩٩٠، تحسّنت حالتها بشكل ملحوظ، ومكنت فيلدا في العديد من مراكز تدرّس الماكروبيوتيك، كي تتعلّم المزيد عن الطهي الماكروبيوتيكي، وقد قابلتها مرة أخرى خلال هذه الفترة، ولاحظت اختفاء الورم لديها.

وتقول فيلدا تعليقاً على نمط غذائها السابق: "طلب تشييو مني أن أتوقف

١٧ - سرطان الكلى والكلى والمثانة

معدلات الإصابة:

إن ثلث أمراض السرطان في الجهاز البولي يصيب الكلى، والثلاثين يصبغ المثانة والحالب ومجرى البول. وفي حين أن سرطان الكلى يصيب الذكور والإناث بالتساوي تقريباً، ويصيب أيضاً البالغين والأولاد، فإن سرطان المثانة ينتشر أكثر في وسط الذكور خصوصاً الرجال الذين تراوح أعمارهم بين الخمسين والخامسة والسبعين. وقد سجلت الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان للعام ٢٠٠٠، ٦٨٩٠٧٧ حالة إصابة بسرطان الكلى في أنحاء العالم، و٩١١٣٧ حالة وفاة من جراءه؛ ٢٣٥٧٩٥ حالة إصابة بسرطان المثانة، و١٣٢٤٣٢ حالة وفاة من جراءه؛ وتوقعت أيضاً ارتفاع عدد حالات سرطان الكلى إلى ٢٧٩٩٩٦، وارتفاع عدد حالات سرطان المثانة إلى ٩٩٩٧٣٤، في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. وقد تدرجت الإصابات والوفيات بحسب هذه الإحصاءات كالتالي: ٣٣٨٨٠٢ حالة إصابة و١٢٥٠٨١ حالة وفاة، في البلدان المتقدمة؛ مقابل ١٨٦٠٥٣ حالة إصابة و٩٨٤٧٤ حالة وفاة في البلدان النامية؛ و١١٨٠٣ حالة إصابة و٧٠٨٢ حالة وفاة في البلدان العربية.

ويستدعي العلاج الطبي المتعارف عليه، إجراء عملية جراحية لاستئصال الكلية المصابة مع العقد اللمفاوية المجاورة والغدة الكظرية. وفي نوع آخر من أنواع سرطان الكلى الأكثر ندرة، يُعرف باسم كارسينوما الكلية والخوض، يجري استئصال الحالب أيضاً مع الكلية. ويستطيع الإنسان أن يعيش بكلية واحدة. وفي حالة استئصال الكليتين، يمكن إجراء زرع للكلية (الديزلة)، أو عمل فصل غشائي للكلية. وتقوم آلة الفصل الغشائي للكلية بأداء وظائف

سرطان الكلى لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	٤٦٤٣٣٦	٥٤٨٥٥٤
الدول المتقدمة فقط	٦٠٦٩٥٠	١٠٥٦٤٩
الدول النامية فقط	٣٥٧٤٠٦	٤٤١٩١٦
البحرين	١١٢	١٥٩
مصر	٢٤٥٣	٢٤٩٩
ليبيا	٩٨	٩٨
المغرب	٢١٩	٢٢٢
تونس	١٥٣	١٤٨
السودان	٩٦٢	٩٤٢
عمان	٥٦	٥٨
كندا	٦٨	٦٥
الكويت	٤٦	٤١
الأردن	٦٥	٦٢
العراق	٨٢	٨٢
البحرين	٣٣	٣٠
اليمن	٢٦٩	٢٦٤
الإمارات العربية المتحدة	١٧٣	١٦١
سوريا	٢١٦	٢١٣
السعودية	١٤٥٣	١٢٥٧
قطر	٤٢	٤١

الكليتين، فتُصفى السوائل عبر أنابيب تركيب في فراع المريض. ويجب على المريض أن يخضع لهذا العلاج مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً لفترة تستغرق من ثلاث ساعات إلى أربع في كل مرة. وقد يستخدم العلاج الإشعاعي أحياناً قبل جراحة الكليتين، لتقليص الورم. أما معدل بقاء المصابين بسرطان الكلى على قيد الحياة لمدة خمس سنوات، فيزيد قليلاً على ٢٥٪.

في حالة الإصابة بسرطان المثانة، يتم استئصال الأورام الطحجية عادة، عن طريق الكي أو باستخدام المتقار، وهو عبارة عن أنبوبة مرفقة بجري إدخالها عبر مجرى البول أو شق في جدار البطن. وفي الحالات المتقدمة يجري الاستئصال الكلي للمثانة. وفي العادة، يكون الهرمونات عند الرجال مصاحباً بالورم الخبيث، ويتم استئصاله مع المثانة أيضاً. ويتم عتد تركيب مثانة اصطناعية، باستخدام جزء من الأمعاء الدقيقة عادة، يجري وصله بكيس يُركب خارج الجسم للشبول، وأحياناً، يخضع المريض للعلاج الإشعاعي إن بواسطة جهد كهربائي خارجي أو بواسطة زرع بقوى إشعاعية في داخل الجسم. قبل إجراء جراحة المثانة، وذلك لتدمير الأورام المتطشية. ولا يستخدم العلاج الكيميائي كعلاج أساسي لسرطانات الجهاز البولي، ولكن يمكن استخدامه للحد من الألم التي تلي الجراحة. ويقتل ٢٧٪ من مرضى سرطان المثانة على قيد الحياة لمدة خمس سنوات أو أكثر، بعد العلاج بهذه الطرق.

التكوين:

تأخذ الكليتان شكل حب الفول، وهما تقعان في الجزء العلوي من تجويف البطن بالقرب من العمود الفقري. والمهام الرئيسية التي تقوم بها الكليتان هي تنقية الدم من الشوائب وتصريف السوائل الزائدة في الجسم على شكل بول. ويمر حوالي ربع جالون من الدم عبر الكليتين كل دقيقة. ويساعد هذا العضو في تنظيم مقدار الملح والماء وغيرها من مكونات مجرى الدم. وتشكل البول في الكليتين عن طريق ترشيح البولة وغيرها من مخلفات الأوعية الدموية وامتصاص وإفراز المواد الأخرى من المادة الراشحة.

وهذه عادة، يكون البول أصفر اللون؛ ويشكل منجولاً حبيباً معتدلاً، وله رائحة خفيفة ومذاق مالح. وتختلف كمية البول المعروفة وفقاً لكمية السوائل المستهلكة. وتكون الكمية نراوح عادة بين ١٠٠٠-١٥٠٠ مللتر و١٥٠٠-١٥٠٠ مللتر في اليوم. وتختلف كمية المواد الصلبة في البول وفقاً للنظام الغذائي؛ وتزيد لتصبح نسبتها أكبر بكثير بعد استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون والبروتين. ويفرز الذين يأكلون بحسب النظام الغذائي الحديث، حوالي ٤٠ غراماً إلى ٧٥ من الفضلات الصلبة يومياً في البول، ٢٥٪ منها من البولة و ٢٥٪ من الكلوريد، و ٢٥٪ من السلفات والفوسفات وغيرها من الأحماض العضوية والعضيات والهرمونات وغيرها. وقد يحتوي البول غير السليم على معدلات عالية من الزلال والمكر والدهم والصبغة والأسترون والدهون والكيلوس ومواد خطوية وبكتيرية.

وتمثل الغدة الكظرية، المتعلّقة بالجزء العلوي من الكليتين، جزءاً من جهاز الغدة الصماء، وهي تفرز الهرمونات بما فيها الأدرينالين الذي ينظم الضغط الدموي والعاطفي. أما الحالبان، فهما أنبوان عميقان وطويلان يتقلان البول من كل كلية إلى المثانة بفعل العضلات. في حين أن المثانة عضو مجوف يقع في الحوض ويعمل كخزان للبول. ويمكن أن تحمل المثانة مقدار نصف لتر من البول. ومجرى البول هو القناة التي يتم عبرها تصريف البول من الجسم. وهي تمتد من عتق المثانة إلى المنطقة التناسلية. وعند الرجال، تنقسم قناة مجرى البول إلى اليورينات والقضيب. أما عند النساء، فيتصل الجهاز البولي إلى حد بعيد، عن الجهاز التناسلي.

أسباب الإصابة بالسرطان:

يمكن تقسيم اعتلالات الكلية إلى مجموعتين:

- ١ - الكلية الشديدة الانقباض والضيقة وغير المرنة ("النج")، وينتج عنها حصر تدفق الدم والتوال.

وبعد فترة طويلة من الزمن، ينهي الأمر بهذه الأكياس والحصوات إلى تكوين الأورام، فيما تقاوم الكلية دفاعاً عن الضرر الناجم عن تدفق الماء الزائد وغيرها من السوائل المزعجة، وغيرها. وفي حالة سرطان المثانة، يمكن أن تؤدي السموم الزائدة وغيرها من المواد المزعجة في البول، وبخاصة الناتجة عن الأطعمة المعالجة والمياه المعالجة كيميائياً، إلى نمو السرطان. وسرطان الكلية الذي يصيب الجزء الضيق المكثف من الجهاز البولي، هو نوع من السرطان الأكثر "بانج" نسبياً. في حين أن سرطان المثانة الذي يصيب الجزء المتسع الأوسع من الجهاز البولي، فهو من نوع السرطان الأكثر "لين" نسبياً. ولكي يستعيد الجسم التوازن، يرحس بانج نظام غذائي مأكروبيوتيكي أكثر "بانج" لسرطان المثانة.

الأداة الطبية:

بالرجوع إلى القوام أربعة عقود من العمل الطبي في إفريقيا الاستوائية الفرنسية، كتب د. ألبرت تشابتر أنه لم يصادف إطلاقاً أي حالات سرطان في مستنقعات وأن معدل الإصابة بالسرطان بين الأفارقة كان نادراً جداً. وعزا نشوء الأمراض الانعلاكية إلى استيراد المواد الغذائية الأوروبية بما في ذلك الحليب المكثف والزبدة المعلبة واللحوم والأسماك المحفوظة والخير الأبيض والسلع المكررة بصفة خاصة. قال: "من البديهي أن نربط بين حقيقة ازدياد الإصابة بالسرطان وازدياد استخدام السكان للملح. ففي السنوات السابقة، لم يكن متاحاً سوى قليل من الملح المستخرج من المحيط... ولذلك، من الجائز أن الإصابات بالسرطان في هذه البلد، التي كانت في الماضي وما زالت اليوم، نادرة جداً، ترتبط بالاستهلاك للملح، الذي كان في الماضي وما زال اليوم، قديماً جداً، وقل استخداماً حالياً".⁽¹⁾

(1) ألبرت تشابتر، الدكتور في علوم الطب، 1912 - في "Briefe aus dem Landesmuseum".
(1981).

٢ - حالات نؤرم أو تفرق الكليتين، وهي تمنع التصفية الكاملة للدم ويمكن أن تؤدي إما إلى احتباس حاد للسوائل وإما إلى الجفاف في عملية إفرازها.

والعلامات الأولى للكلية المنقبضة والمضطربة هي النوم المضطرب والأرق والكوابيس والاستيقاظ المبكر، والإصابة بالكلية الضيقة تعود إلى الإفراط في الأغذية الشديدة "البانج" مثل البيض واللحوم وغيرها من المنتجات الحيوانية والسلع المخبوزة الجافة والسلع التجارية بالإضافة إلى النشاط الزائد والبيئة المليئة بالتوتر. أما الأعراض الأولى للكلية المتفرقة فهي الشخير والتأرق أثناء النوم وآلام في أسفل الظهر، والاستيقاظ من النوم للتبول، والاستيقاظ متأخراً في الصباح. وقد بسب هذه الحالة، وهي من طبيعة "اللين"، الإفراط في تناول المشروبات (وبخاصة الحليب وعصير التفاح والقهوة) بالإضافة إلى الأغذية الاستوائية المعصرة والفواكه والسكر والحلوى. وتتميز طريقة العيش القليلة الحركة، لفترات طويلة، في صحت الكلى وكلها.

ومع مرور الوقت، قد يؤدي الإفراط في تناول مزيج من الأطعمة الدسمة والسكريات والمشروبات، الشديدة "اللين" والشديدة "البانج"، إلى تكوّن الحصوات أو الأكياس أو الأورام في الجهاز البولي. وتنشأ هذه العوائق عندما يتحيز على الزائد من الفضلات الصلبة المرور عبر شبكة الخلايا الدقيقة داخل الكلية أو الحالب أو المثانة. والكلبتان هما الموضع الذي يتراكم فيه المخاط والأحماض الدسمة في كثير من الأحيان. وفي هذه الحالة، غالباً ما تحتجز الكلية الماء وتصاب بانفراج مؤلم. وعندما تعطل عملية الإزالة، تتراكم السوائل الزائدة عادة في السيقان ويحدث ضعف وانسداد بين لثة وأخرى، وفي نفس الوقت، يزيد العرق. وإذا استمر الشخص المصاب بهذه الحالة في استهلاك كميات كبيرة من الأطعمة الدسمة، فسوف يتطور المخاط والدهون المتراكمة وتتكون حصوات في الكلية. وتتكون الحصوات بصفة رئيسية، نتيجة لتناول الأطعمة الغنية بالدهون لأمد طويل، بالإضافة إلى الأطعمة المجمدة، لا سيما الجيلاتينية وعصير الفاكهة المشبعة واللين الرائب وعصير البرتقال والمشروبات الخفيفة والماء المثلج وغيرها من المشروبات التي تجعل الجسم يفرطاً.

• في عام ١٩٤٨، ربطت التجارب المخبرية لأول مرة بين السكربون، وهو مادة نحلية اصطناعية تستخدم في أنواع الكولا الخاصة للرجيم، ومعدن الألماس، ومنحصرات التجميل، وتلفن الحيوانات، وبين سرطان المثانة وسرطان الأعضاء التناسلية، ولحققت دراسة مثيرة للجدل نُشرت سنة ١٩٧٧ في مجلة طبية بريطانية، أن مخاطر الإصابة بسرطان المثانة تزداد بنسبة 2.10 عند الرجال الذين استعملوا السكربون بانتظام. إلا أن دراسات أخرى، لم تظهر علاقة تذكر بين الأمرين^(١٦).

• أعلنت دراسة أجريت في عام ١٩٧١، أن خطر الإصابة بسرطان الجهاز البولي عند النساء اللاتي يشربن القهوة بانتظام يزيد حوالي مرتين ونصف المرة على النساء اللاتي لا يشربن القهوة، وأن هذا الخطر يزيد عند الرجال بنسبة ٧٨. كما أوضح الاختبار أن تدخين السجائر والتعرض العالي للخطورة للكيميائيات في الوظيفة، يؤثران على المثانة والكلى^(١٧).

• يمكن أن تقلل مياه الشرب المعبأة من مخاطر الإصابة بسرطان، وفقاً لتجربة أجريت في إيتوبي على مجموعتين من الفئران تغذى بعلف غني بالبروتين والسكربونات. خصصت للمجموعة الأولى مياه شرب معبأة، ولثانية، وهي مجموعة القياس، المياه العذبة التي تتروى بها مدينة شيكاغو، فكان أن عاشت الفئران التي أعطيت مياه الشرب المعبأة لمدة أطول من المجموعة الأخرى بنسبة ٢٠٪^(١٨).

• في عام ١٩٧٥، أظهرت دراسة في علم الأوبئة أن معدل الإصابة بسرطان المثانة في وسط طائفة البستين في ولاية كاليفورنيا يقل بنسبة ٧٢ عن معدل في وسط عموم السكان. والمعروف أن أعضاء هذه الكنيسة يتقانون

اللحوم والطيور الداجنة والأسماك والأغذية الغنية بالفيتامينات والبروتين، والأغذية السكرية والقهوة والشاي والبهارات الحارة والكحول والتوابل، ويكتسبون نسبياً من تناول الحبوب الكاملة والخضار والفواكه الطازجة والمكسرات^(١٩).

• في عام ١٩٧٥، وجدت دراسة في علم الأوبئة صلة مباشرة بين وفيات سرطان المثانة، وبخاصة عند النساء، ومقدار ما يستهلكه الفرد من اللحوم والبروتين. كما ربط العلماء بين سرطان الكلية وارتفاع معدل تناول اللحوم والحليب والبروتين الحيواني الكلي والقهوة^(٢٠).

• وجدت دراسة أجريت في نيويورك، أن النسوة في سبع مقاطعات تتروى بمياه الشرب التي تحبب إليها الشفوية مادة الكلور، تزيد لديهن احتمالات الوفاة بسرطانات الجهاز البولي أو الجهاز الهضمي بنسبة 2.11 على النسوة اللاتي يشربن مياهاً حالية من الكلور^(٢١).

• في عام ١٩٧٩، أظهرت دراسة لتتبع تجربة ضابطة وجود علاقة عكسية بين استهلاك الأطعمة الغنية بـ فيتامين A وسرطان المثانة^(٢٢).

• في عام ١٩٩١، أظهرت دراسة لتتبع تجربة ضابطة، أن الرجال المصابين بسرطان الرئة أو سرطان المثانة أو سرطان البروستات أو سرطان الحنجرة أو سرطان القولون أو سرطان المريء، كان معدل تناولهم للخضار والفواكه

(١٦) د. إ. ج. "عبر الماء المعبد والعادات الغذائية في مخاطر الإصابة بسرطان في وسط طائفة البستين"، مجلات السرطان ٣٥: 3٥٧3 - 3٥٧٩.

(١٧) د. د. ر. "العوامل البيئية ومعدلات الإصابة بسرطان المثانة والوفات في بلدان مختلفة، مع إشارة خاصة إلى العلاقات الغذائية"، المجلة الدولية للسرطان ٥٤: 119 - 12٢.

(١٨) واشنطن بوست، ٢ أيار/مايو ١٩٧٥، ٤.

(١٩) ن. بيلر، وم. جرافمان، "فيتامين A وسرطان الرئة"، مجلة المعهد القومي للسرطان ٦٦: 1٤٢٥ - 1٤٢٨.

(٢٠) د. د. ر. "عبر الماء المعبد والعادات الغذائية في مخاطر الإصابة بسرطان المثانة عند الإنسان"، لايت ١: 3٥٧٣ - 3٥٧٩، والنظام الغذائي والتغذية والسرطان، المؤتمر العالمي للسرطان، ١٩٧٢، ١١: ١١٩٤ - ١٢٠٠.

(٢١) د. د. ر. "عبر الماء المعبد والعادات الغذائية في مخاطر الإصابة بسرطان المثانة والوفات في بلدان مختلفة، مع إشارة خاصة إلى العلاقات الغذائية"، المجلة الدولية للسرطان ٥٤: 119 - 12٢.

(٢٢) د. د. ر. "عبر الماء المعبد والعادات الغذائية في مخاطر الإصابة بسرطان المثانة والوفات في بلدان مختلفة، مع إشارة خاصة إلى العلاقات الغذائية"، المجلة الدولية للسرطان ٥٤: 119 - 12٢.

بالمسح الشعاعي للعظم والكبد والمنحصر فوق الصوتي وتصوير للأوعية الدموية المقارورة وتصوير قناة مجرى البول أثناء التبول. ويتم تشخيص حوالي 1.81 من سرطانات المثانة، وهي في المرحلة الموضعية قبل الانتشار إلى المناطق المحيطة أو إلى أعضاء أخرى. ويمكن أن نؤتي جراحة المثانة إلى العجز الجنسي عند الرجال.

ولا تعتمد طرق التشخيص البصري التقليدية على أشعة إكس التي قد تضر بالجسم، أو على انتهاك الجسم باستخدام الأدوات. فطرق التشخيص البصري البسيطة تتبع مراقبة حالة الكليتين قبل وقت طويل من إصابتهما بمرض خطير. ويتبع إجراء تعديلات غذائية تصحيحية. من شأن هذه الإجراءات الغذائية حماية الأعضاء من متاعب في الكليتين، ومنع أي ميل للإصابة بسرطان الجهاز البولي لدى الذين يعانون من متاعب فيها.

في علم الفراسة، تظاهر المنطقة تحت العينين الكليتين. وتلون الحشد الداكن أو الأسود في هذه المنطقة يدل على ركود الكليتين وعلى تسبب الدم نتيجة خلل في وظيفتهما. وتتكون لدى الكثير من المبالغين، وحتى لدى الشباب في مجتمعات الحديث، آكياس تحت الجفن السفلي، وقد يرجع تكوُّنها إلى سبب من اثنين، وإن كان مظهرها متشابهاً: (١) امتلاء الكيس بالسائل، (٢) امتلاء الكيس بالمخاط. وينشأ آكياس العين من النوع الأول حالية ومتورمة. ولكن النوعين كليهما من آكياس العين يشيران إلى اختلالات في وظائف الكليتين والمثانة والإفراز. ويشير النوع الأول، الناجم عن الإفراط في السوائل، إلى توزع في أنسجة الكليتين والتبول المتكرر. فالإفراط في أي نوع من السوائل بما فيها كافة أنواع المشروبات والفواكه والعصير قد يؤدي إلى هذه الحالة. أما النوع الثاني من آكياس العين، فلا يصححه بالضرورة التبول المتكرر، ولكنه يعكس تراكم الدموي والمخاط في أنسجة الكليتين. وإذا ظهرت بثور صغيرة أو شح غامقة على آكياس العين المتكونة بسبب المخاط، فقد يكون المخاط والدموي المشترك في أنسجة الكليتين في طور تكوين الحصى، وإذا كانت هذه الآكياس مؤمنة، فهذا يعني تراكم المخاط في الحالب وجدار المثانة والأعضاء

الغنية بمادة الكاروتين، أقل بنسبة 1.1٠ إلى 1.٢٤ من معدل تناول أقران مصورة القياس تلك الأنظمة^(١٢).

- في عام ١٩٨١، أعلن باحثون في نتائج دراسة لتجربة متابعة أجريت في هاواي، انخفاض مخاطر الإصابة بسرطان المثانة في وسط الماء اللاني يتناولن الفاكهة والخضراوات بـفيتامين C، مثل البروكولي والمطبوخ والبرقاني، وفي وسط الرجال الذين يستهلكون الخضراوات الغامقة مثل الجرجير والبروكولي والسبانخ^(١٣).

تشخيص:

عند الشك بوجود سرطان في الكلى، يلجأ الطب الحديث إلى طرق التشخيص التالية: القصورى المخبرية بما في ذلك تحليل البول، وأشعة إكس، والتصوير الوريدي لحوض الكلية (IVP) لتحديد موضع الورم؛ وفحص بالموجات فوق الصوتية للبطن؛ وتصوير الأوعية الدموية الكلى لتحديد موضع ومدى نمو الورم؛ والأشعة المقطعية للكليتين بغية التمييز بين الكيس والورم؛ والتصوير الشعاعي المقطعي (CAT) للحوض وأعلى البطن؛ وأحياناً يتم التشخيص بواسطة جثة، وأخذ عينة للفحص الإحصائي. ولكن أبحاثاً متزايدة من الأطباء باتوا يتجنبون هذا الإجراء بعدما تبين ارتباطه بنشر السرطان في الموضع الذي تسلكه الحفنة المستخدمة. وتصاب كلى عديدة بالكتف التام قبل تشخيص إصابتها بالسرطان، وتتغير العرض عند ثلثي المرضى إلى مواقع أخرى. وفي حالة الإصابة بسرطان المثانة، تشمل طرق التشخيص القصورى المخبرية والتصوير الوريدي لحوض الكلية (IVP) وتغير المثانة والتصوير

(١٢) و. س. روت وأخرون: "دراسة لتجربة متابعة عن الكاروتين في هذا، الرجال المعطشين سرطان البرق والرجال المعطشين بالمطويات الغذائية الأخرى"، الصلابة والسرطان 1٥ - رقم ١٢، ٢٣ - ٢٤.

(١٣) د. نوسروا وأخرون: "عوامل النظام الغذائي في سرطان العين السفلي من الجهاز البولي"، السجة الدولية للسرطان ١٨ - ١٩٩٤ - ٢٠٠٤.

مباشرة عند الإفراط في تناول السوائل، وينعكس ذلك في شداوة أو عطوبة الأيدي والأقدام عموماً. ويشير الألم أو التصلب في نقطة بداية مسار حافة الكلية في أسفل القدم إلى اعتلالات الكلية، بما فيها الإصابة بالسرطان. فالجشاء أو نمو جزء غليظ من الجلد في هذه المنطقة، يعكس الجهد الذي تبذله الكليةان لتصرف الزائد من المخاط والبروتين والدهون عبر قناة أو مسار الطاقة في القدم. وتسبب منتجات التدبيل والدهون والزيوت والسكر والحلوى بصفة خاصة، شدة هذه الحالة.

ويمكن فحص البول بحثاً عن دلائل عامة تشير إلى حالة الكليتين والمثانة. وللبول السليم لون ذهبي أو أصفر فاتح، والإكثار من الملح يجعل هذا اللون أكثر عمقاً، والإقلال من الملح أو اتباع حمية تكثر من مأكولات "البين" يجعل لون البول فاتحاً جداً. ويزداد معدل التبول في حال الإفراط في السوائل. ففي الحال الطبيعية يتبول الإنسان من 3 مرات إلى 8 في اليوم. وإذا ازداد هذا المعدل فهذا يشير إلى استهلاك زائد للسوائل، وإذا كان المعدل أقل من ذلك، فإن هذا يدل على عدم استهلاك كمية كافية من السوائل.

وبما أن الجزء العلوي من الجبهة حالة المثانة. وتشير الخطوط أو التجاعيد في هذه المنطقة إلى وجود متاعب في هذا العضو.

أما وضعية الجسم فتتم عن حالة الكليتين أيضاً. فالاستلقاء إلى الأمام أثناء الجلوس أو الوقوف أو السير يشير إلى كبتين شديدتي الانقباض. وتضع هذه الحالة ذات طبيعة "اليتيم" أيضاً في تصلب الظهر أو التسرع في المشي أو الحري، أو عند استعمال أحذية عالية الكعب. ومن ناحية أخرى، فإن الميل للوراء أو الاستناد والمشي أو الجلوس المترهل، بالإضافة إلى استعمال أحذية مرتفعة المقعدة، كلها علامات على كبتين شديديتي التمدد.

نوصيات غذائية:

يعود السبب الرئيسي للإصابة بمرطبات الكلية، إلى الإفراط في تناول منتجات الحليب والأغذية الحيوانية الغنية بالدهون المشبعة بالإضافة إلى السكر

التسلية (المبيضين) والبيبي والتوب والرحم عند النساء. وعلة الفيروسات عند الرجال، مثلاً نشاطاً جراثيمياً والتهاباً وحكاً وإفرازات مهبلية ونكبات على الميض، وفي النهاية نمو الأورام والسرطانات في هذه المناطق.

وتشير أكتاس العين بتوجيهها إلى تدفوز الحيوية البنية والذهنية، كنتيجة طبيعية للحالات المذكورة أعلاه، فتصبح أجهزة الجسم شحنة، ويصاب المرء بالإرهاق والكسل والنسيان والتمرد وفقدان القدرة على التمييز بوضوح. وفي حين أن كيس العين المليء بالماء، يمكن علاجه بسهولة، وذلك بالحد من تناول السوائل، فإن كيس العين المكون من المخاط يمكن علاجه بالحد من الأطعمة المكونة للمخاط، مثل منتجات الحليب واللحوم والطيور الداجنة والسكر والتدبيل المكثف وأنواع الزيوت كافة. وشفاء هذا النوع من أكتاس العين يستغرق مدة أطول من النوع الأول. وفي التشخيص البصري، ننظر العين اليمنى والمنطقة المحيطة بها، الكلية اليسرى. في حين أن العين اليسرى تناظر الكلية اليسرى. وتحدد عرجة اللون الغامق ونسبة التورم وضيق العين وغيرها من العلامات أي الكليتين أكثر اعتلالاً.

كما تعكس الأفتان المتباهتان لشكل الكليتين، الحالة الداخلية للجهاز البولي، ويجب فحصهما بعناية. فالاحمرار حول حافة الأذن يشير إلى تدفوز حالة كلية زائدة "البين"، نتيجة للإفراط في تناول السكر ومنتجات الحليب والفاكهة والمصير. كما أن الإفراط في تناول الزيوت والدهون والمواد الغذائية النعمة الشبيهة "البين"، يُجهِد الكلية، وينعكس في الأذن التي تكون زينة المثلى. ويك وجود التبول أو الشامات في الأذن على ترسبات مخاطية في الكلية نتيجة لتراكم البروتين الحيواني. وتعكس الأذن اليسرى، حالة الكلية اليسرى بينما تعكس الأذن اليمنى حالة الكلية اليمنى. ويوقع هذه الأعراض غير الطبيعية يشير بالتحديد إلى مكان الاعتلال في الكلية.

ويشير وجود تور أو تورم في الأذن إلى ترسبات ذهنية، وتكون حصوات الكلية. وعادة ما يرتبط القسم بتكون الدهون في الكلية. وتشير المائدة الشعبية الزائدة في الأذن إلى وجود ترسبات ذهنية في الحالب، وتزداد حالة الكلية

والكيمويات والمشروبات الاصطناعية، وتناول الجبنة مع البيض والدجاج نموذج لهذه النوع من الإفراط. أما السبب الرئيسي للإصابة بسرطان المثانة، فيعود إلى الإفراط في استهلاك منتجات الحليب ومنتجات السكر والكيمويات والمنبهات والفاكهة والعصير والأطعمة التي تنتج الدغون والمخاط، مما يستدعي تجنب هذه الأغذية كافة. ويحكم الكثبان بالتمثيل الغذائي للطحح التي يجب الإقلال منه إلى الحد الأدنى، في الأشهر الأولى، في حالة الإصابة بسرطان الكلية. فالإكثار من الملح يؤدي إلى تصلب كتلة الخلايا السرطانية، لذلك يمكن استخدام الكوميو الغني بالمعادن، في التيل بدلاً من الطح. كما يجب الإقلال من استخدام الميزو والشويو. ويجب تجنب الأغذية الغنية بالدغون والزيوت كافة، وجميع منتجات الفطيق المكثّر مثل الخبز والفطائر الحلوة والكعك المحلى. كما يجب الامتناع عن تناول الأطعمة والمشروبات التي تخفّض درجة حرارة الجسم، مثل الفاكهة والمشروبات المشبعة والمشروبات الاصطناعية. ولتحسين حالة المعصاب بسرطان الجهاز البولي، يُصحّح بالامتناع عن تناول منتجات الطحين المخبوزة. وينبغي تجنب كافة التوابل، مثل الخردل والفلفل والكافور وجميع البهارات والإضافات العطرية. وفي ما يلي الإرشادات الغذائية العامة على أساس كمية الاستهلاك اليومي، المخصصة لحالات سرطان الجهاز البولي، بما في ذلك سرطان الكلية وسرطان المثانة:

الحبوب الكاملة: يجب أن تمثل 50٪ إلى 60٪ من كمية الطعام اليومي. في اليوم الأول، يُطهى الأرز الأسمر وحده في طنجرة الضغط. وفي الأيام التالية تُستبدل 20٪ إلى 30٪ من كمية الأرز بحبوب الجاودوس. ثم تُستبدل النسبة نفسها بالشعير. ثم بنامولياء الأذوكي أو العنيس. ومن بعدها، بكل الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لينة في الصباح، باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها كي تصبح طرية ثم تُتبل بقليل من الميزو في النهاية، ويترك المزيج ليغلي لمدة دقيقتين أو ثلاث على نار خفيفة. ويجب عند استخدام طنجرة الضغط أن تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء

تقريباً. وللتيل تُستخدم في الطهي قطعة صغيرة من الكوميو عوضاً عن الملح. ويمكن استخدام الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والذرة والشوفان، وإن كان يجب تجنب الشوفان في الشهر الأول. وينبغي الابتعاد عن الحلقة السوداء والإقلال من السين في الأشهر الثلاثة الأولى في كلا الحالتين. وينبغي تجنب الكلي لمنتجات الفطيق حتى غير القمح الكامل. والشباتي والفطائر الحلوة والكعك المحلى أو تناول قدر ضئيل منها وذلك، لمدة أشهر. ويمكن تناول عجينة المعكرونة والشعيرية المصنوعة من الحبوب الكاملة، مرتين في الأسبوع.

الحساء: يجب أن يشكل 25٪ إلى 30٪ من كمية الطعام اليومي، وذلك بتناول فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المصفي مع طحالب البحر، الواقاني، وغيرها من الخضّر وبخاصة الخضّر الورقية الخضراء والخضّر البيضاء، على أن تتل مع قليل من الميزو أو الشويو. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من الفطر إلى الحساء. والميزو المستخدم في تيل الحساء، يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا المعتشرة المتعلّق لمدة ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن، من وقت إلى آخر، تناول حساء الحبوب أو حساء البقول أو غيرها من أنواع الحساء.

الخضّر: يجب أن تشكل الخضّر المطهية بحرق مختلف، سواة على البخار أو مسلوقة، 20٪ إلى 30٪ من كمية الطعام اليومي، مع الامتناع عن استخدام الزيت. وبعد مرور شهر واحد، يمكن أن تناولها مقوّحة بالزيت أحياناً. ويوصى بتناول الخضّر الورقية كي تساعد على الشفاء من سرطان الكلي أو المثانة وبخاصة الخضّر المقلّوحة بالزيت قليلاً سريعاً. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، وإن كان معدل تناولها يختلف من شخص إلى آخر:

الخضّر بطريقة تيسمي ثلاث مرّات في الأسبوع: طبق القز مع الكوميو والأذوكي ثلاث مرّات في الأسبوع: فتجان واحد من الفجل الأبيض المحضّب ثلاث مرّات أسبوعياً: الجزر وأوراقه أو الفجل الأبيض وأوراقه ثلاث مرّات أسبوعياً: الخضّر التي توضع في الماء المغلي لفترة وجيزة من 5 مرّات إلى 7

المخللات: يمكن يومياً تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة، على ألا يزيد ذلك من ملعقة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة إلى الحد الأدنى.

اللحوم: ينبغي تجنب السمك وغيره من اللحوم الحيوانية، ولكن في حال الرغبة الشديدة في اللحوم، يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل ٧ أيام أو ١٠. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالنفق وتزيينه بالخل الأبيض المشور أو الزنجبل المشور، وحذر من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وكافة أنواع المحار.

الخضراوات: كلما كان تناولها أقل كان ذلك أفضل، ولكن في حال الرغبة الشديدة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المطهية مع رشة من ملح البحر، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً)، وتجنب أنواع عصير الفاكهة كافة وشراب التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: ينبغي تجنب جميع أنواع الحلوى والسكريات، بما في ذلك الحلوى الماكروبيوتكية الجيدة إلى أن تتحسن الحالة. ولإرضاء الرغبة في الحلوى يمكن استخدام تخمر حلوة كل يوم في المطبخ، وتناول مشروب من الخضر الحشوة (انظر فقرة المشروبات الخاصة أثناء) وتناول مرقة الخضر الحلوة والأمازاكي. ويمكن تناول المونشي وكرات الأرز وسوشي الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة التي تشكل من الحبوب تكراراً، ولكن ينبغي الإقلال من تناول تلك الأرز والفاشار وغيرها من الوجبات الخفيفة الجافة أو المخبوزة، فلك أنها يمكن أن تصلب الدم. وفي حال الرغبة الشديدة، يمكن تناول القليل من شراب الشعير أو الأرز.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستناء، ينبغي تجنب المكسرات والبذور المصنوعة منها، بالنظر إلى سمية الدهون والبروتين العالية فيها. يمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة مثل بذور عباد الشمس وبذور القرع العسلي، على ألا يتجاوز تناولها مجمعة مقدار ملعقة طعام واحد أسبوعياً كوجبة خفيفة.

أسبوعياً: السلطة المهدومة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، ويجب تجنب السلطة النيئة في الشهر الأول، ثم يمكن تناولها مرة كل ٧ أيام إلى ١٠. الخضر المطهية على البخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً: الخضر الملوحة بالزيت مرتين أسبوعياً، على أن يتم إعدادها بالماء في الشهر الأول، ثم بعد ذلك باستخدام زيت السمسم أو زيت الفوة مرة أو مرتين أسبوعياً، بله قلبي نجان من الكيوي مرتين في الأسبوع، التفوق المجفف والتفوق والتيميه والميتان مع الخضر مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن أن تشكل البقول الصغيرة مثل الأنوكي والبنس والحمص أو فول الصويا ٥ من كمية الطعام اليومي، على أن تظهر مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول أنواع البقول الأخرى، على ألا يتجاوز تناولها مجمعة مرتين أو ٣ مرات شهرياً. وللتبيل، يضاف مقدار صغير من ملح البحر غير المكرر أو الشويو أو العيزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيميه والتافو والتفوق المجفف أو المعطي، ولكن بكمية معتدلة. والتفوق المجفف أفضل لهذه الحالة من التفوق الطازج.

طحالب البحر: يجب أن تشكل أطباق طحالب البحر، بما في ذلك الواكامي والكومبو، ٥ أو أقل من كمية الطعام اليومي. على أن تُعد عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيره. كما يمكن تناول شرحة من التوري المحمص يومياً، فهو مفيد للمثانة بصفة خاصة. ويجب إعداد طبق صغير من الهبيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، هي الجوجانبيو (ملح السمسم) المصنوع بنسبة مقدار من الملح إلى ١٨ مقداراً من بذور السمسم وكذلك مسحوق زباد عشب البحر أو الواكامي أو حبوب البومبوشي أو بهار التكا، فضلاً عن كافة التوابل الماكروبيوتكية المعتدلة الأخرى، بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب والخضر، لكن بمقدار معتدل ليناسب مذاق وشهية كل فرد.

الشخص. ولذلك، يجب الرجوع إلى مستشار مؤهل في الماكروبيوتيك، لأن المقايير ومعدلات تناول هذه الأصناف المعقدة هنا ما هي إلا معدلات وسطية تختلف من شخص إلى آخر.

مشروب العُطر الحلو: تناول فنجاناً صغيراً منها كل يوم خلال الشهر الأول، ثم بين يوم وآخر في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: في حال الإصابة بسرطان الكلية، تناول فنجاناً صغيراً كل يوم لمدة ٥ أيام، ثم بين يوم وآخر لمدة أسبوعين، ثم كل ثلاثة أيام لمدة شهر واحد. وفي حال الإصابة بسرطان المثانة، تناول هذا المشروب مرة كل ثلاثة أيام لمدة ٦ أسابيع؛ فهذا المشروب يساعد في التبول.

مشروب الفجل الأبيض مع القطر: قم بطهي مقدار صغير من الفطر مع لندجات واحد من الماء، وبعد خمس دقائق أضف إليه ثلث فنجان من الفجل الأبيض المجروش، وقبللاً من الترجيل المشور، ووضعه قطرات من الشويو. تناول فنجاناً صغيراً مرة كل ثلاثة أيام لمدة شهر واحد.

مشروب اللوز مع نبات الكوميو: في حال الإصابة بسرطان المثانة، قم بإعداد شاي نبات الكوميو واللوز، على أن يكون مقدار الكوميو نصف مقدار جنود اللوز. وعليك بقلبي هذا الخليط في حوالي ٤ أضعاف كميته من الماء، وذلك لمدة ١٥ دقيقة إلى ٣٠. تناول من نصف فنجان إلى فنجان واحد يومياً لمدة ٦ أسابيع.

عصير الأوكي: يمكن تناول فنجاناً إلى فنجانين من عصير فاصوليا الأوكي السطوية مع قليل من ملح البحر غير المكرر أو قطعة من الكوميو، كي يساعد الكليتين على أداء وظائفهما واستعادة سهولة التبول.

عصير الأرز: إن عصير الأرز، أي العرقة التي تحصل عليها عندما يركد الأرز الأسمر في قعر الطنجرة بعد طهيها، يمكن تناوله كمشروب يومياً، أو تكراراً على الأقل. ويمكن أيضاً صب شاي اليانثا الساخن على فضلات الحبوب، وتناول الخليط مع مقدار صغير من البهارات بين الحين والآخر.

التوابل: يجب استخدام التوابل، مثل ملح البحر غير المكرر والشويو والميزو باعتدال التقاضي الشعور بالعطش. ويجب تجنب استخدام المبرين والقرم، والامتناع عن تناول هذه التوابل عند الإحساس بالعطش الشديد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى مستواه الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية. وبخاصة شرب شاي اليانثا باعتباره المشروب الرئيسي. يجب تجنب تماماً المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممتوعة" و "قائمة المشروبات المسموح بها على فترات متباعدة"، ولابد من الامتناع عن تناول القهوة في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد. ويجب تناول المشروبات كافة دافئة أو ساخنة، وتجنب المشروبات الباردة. وينبغي ألا يتحضر تناول كل السوائل في حالات العطش الحقيقي. ومن المهم لهذا النوع من السرطانات، الحرص على نوعية الماء. وهنا يترتب اتصال نوعية جيدة من مياه الآبار أو الينابيع للطهي والشرب، وتجنب شرب مياه الحنفية والماء المقطر أو الماء الذي يحتوي على نسبة من المعادن عالية جداً أو منخفضة جداً.

إن مضغ الطعام جيداً هو أهم الأمور في العادات الغذائية. يجب مضغ الطعام جيداً جداً حتى يصبح سائلاً في الفم، ويسترج تماماً مع اللعاب. وهذا يعني المضغ على الأقل ٥٠ مرة، بل ١٠٠ مرة لقطعة الواحدة. كذلك من المهم تجنب الإقراط في الأكل. وينبغي أن يفصل بين الأكل والنوم ثلاث ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، فإن الأشخاص الذين تلقوا علاجاً طبياً أو يخضعون حالياً له، قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات إضافية لنظامهم الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

قد تكون هناك حاجة لتناول أطباق ومشروبات خاصة بحسب حالة

لزقة الفلقاس: في حالة الشعور بالألم في الكتلة، قمع لزقة الفلقاس لمدة ثلاث ساعات، ويسبق ذلك وضع كمادة الزنجبيل لمدة ٣ دقائق إلى ٥. لم يبق هذه العملية مرة أو مرتين في اليوم، لمدة أيام فقط.

لزقة الفلقاس واللوس: وهي لزقة تصنع من مقدار متساو من جلود اللوس الطازجة المجروشة ولحمة الفلقاس (تخلط مع قليل من الدقيق الأبيض لتتاسك المريح، وحوالي ٢٤ إلى ٦٠) من الزنجبيل المجروش، وتوضع على الظهر فوق منطقة الكتلة لمدة ٣ ساعات إلى ٤، وهي مفيدة لتضارب سرطان الكتلة، عند استخدامها يومياً لمدة أسبوعين إلى ٣ أسابيع. ويجب أن يبقى اللزقة وضع كمادة الزنجبيل لمدة ٣ دقائق إلى ٥.

كمادة الزنجبيل: يساعد وضع كمادة الزنجبيل لمدة ١٠ دقائق إلى ١٥ دقيقة مرة في اليوم على البطن (وإن كان ليس على الورم)، على تخفيف انسداد الإحليل لمرور البول، ويجب تكرار وضع هذه الكمادة لمدة أيام.

علاجات أخرى: يمكن أن يساعد التدليك أو الوخز بالإبر أو كني الجلد بيسم، على تخفيف الألم، كما يساعد أيضاً وضع كمادة الزنجبيل على منطقة الألم لمدة ٢ دقائق إلى ٥، بالإضافة إلى استخدام طرق العناية المنزلية كافة المذكورة أعلاه.

اعتبارات أخرى:

- تجنب ارتداء الأحواف والألبان الاصطناعية، وبخاصة حيط النايلون، الذي يزعج المشاة. ارتد على الأقل ملابس داخلية نظيفة، واستخدم شراشف وأكياساً نظيفة للوسائد.
- تجنب مشاة الفيزيون لفترة طويلة، فذلك أن الإزعاج يضعف الكتبتين؛ وكذلك تجنب المصادر الاصطناعية الأخرى للطاقة الكهرومغناطيسية مثل أجهزة الفيديو وكاشفات الدخان والأقوات الكهربائية اليدوية التي يمكن أن تضعف الكتلة والمثانة.

مشروب الزنجبيل والنوري والفجل الأبيض: يفيد تناول فنجان إلى فنجانين من الماء الساخن الذي أضيفت إليه ملعقتان كبيرتان من الفجل المبشور (أو الفجل الأحمر) وشرحة من النوري المحمص المثلث، ونصف ملعقة صغيرة من الزنجبيل المجروش (المثلث بملعقة صغيرة من الشوي)، وذلك بعد غليه ٣ دقائق إلى ٥، من المساعدة على تنشيط المثانة والتبول السليم.

مشروب يومي - شو - كوزو: عند الإحساس بالضعف والاسهال في حالة سرطان المثانة، تناول فنجاناً من هذا المشروب أي شاي اليانسا - يومي - شو مرة كل ثلاثة أيام لفترة ١ أسابيع إلى ٦.

الفجل الأبيض المشوي: اشرب حوالي نصف فنجان صغير من الفجل الأبيض الطازج وأضيف إليه بضع قطرات من الشوي، وتناوله مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: إن تدليك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، بمنشقة مبللة بالماء الساخن ومصفوفة، يساعد كثيراً على تنشيط دوران الدم والسائل اللمفاوي وغيره من السوائل في الجسم، وتنشيط حافقات الجسم البدنية والنفعية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد يحتاج المريض إلى استخدام نوع من الكمادات لعلاج عدد قليل من أورام الكتلة أو المثانة، وهي تساعد في سحب الزائد من المخاط والمهرون تدريجاً. لنجا إلى معقم ذي خبيرة بالماكروبيوتيك لارتشافك إلى الطريقة الصحيحة، لاستخدام الكمادة والبلزقة، ومعدل استخدامها. فهناك عدة أنواع نستخدم وفقاً لحالة كل شخص، على أن يسبق وضع الكمادة أو اللزقة وضع منشقة مبللة في الماء الساخن ومصفوفة، فوق المنطقة المصابة لمدة ٣ دقائق إلى ٥، وذلك لتنشيط الدورة الدموية.

عدد الحالات	عدد الحالات	عدد الحالات
جميع دول العالم	٥٢٤٨٧٢	٢٢٣٥٦٩
الدول المتقدمة فقط	٢٣٨٨٠٢	١٢٥٠٨١
الدول النامية فقط	٢٨٦٠٥٢	٩٨٤٧١
البحرين	١٧٧٧	٦٠٦٦
قطر	١١١٢	٦٦١
لبنان	٢٨١	١٦٠
السعودية	١٧٤١	٦٠٤٦
تونس	١٩٩	٤١٥
السودان	٨٦٦	٥١٦
عمان	٨٠	٤٥
البحرين	٢٨٧	١٨٢
الكويت	٥٦	٢٧
الأردن	٢٨٩	١٢٥
العراق	١٦٨٤	٩٩٢
البحرين	٢١	١٦
البحرين	٩٠٧	٤٢٢
الإمارات العربية المتحدة	١٤٤	٨٧
سوريا	٩٢١	٤٦٩
السعودية	٩٤٠	٤٩٦
قطر	٢١	٢٠

- يجب أن يكون الاستحمام اليومي سريعاً وعلى فترات متباعدة (أي لا تستحم مرتين أو ثلاث مرات في اليوم).
- من الناحية النفسية، يجب أن يكون تفكيرك إيجابياً وعزيمتك قوية، كما أن التمرينات التي يمكن أدائها براحه، مثل السير في الخلاء، تساهم في تحسن الحالة. ومن المفيد أيضاً أداء الصلاة والتأمل والتصور، وغيرها من الممارسات الروحية، يومياً.
- للتكلمين والمثانة حمامية خاصة ضد البرد القارس والطقس البارد عمومًا، ولذلك يجب تدفئة هذه الأعضاء وحمايتها من البرد في جميع الأوقات، وبخاصة أثناء فصل الشتاء. فمثلاً، اعتاد أهالي الشرق الأقصى ارتداء حزام قطني حول البطن والظهر لتدفئة هذه الأعضاء.

٨ - سرطان البنكرياس

معدلات الإصابة:

إن معدلات الإصابة بسرطان البنكرياس تزيد بنسبة ٥٠٪ في وسط الرجال عنها في وسط النساء، وإن كانت معدلات الإصابة به ترتفع بسرعة في وسط النساء. وبالإجمال، تُسجل معدلات الوفيات جراء هذا المرض نسبة أكبر قليلاً في وسط النساء منها في وسط الرجال. كما أن معدل انتشار هذا النوع من السرطان في البلدان المتقدمة يفوق معدل انتشاره في البلدان النامية. وقد أظهرت الإحصاءات الخاصة بسرطان البنكرياس للعام ٢٠٠٠، والصادرة عن منظمة الصحة العالمية، وجود ٢١٦٣٦٧ حالة إصابة به، و٢١٣٤٦٢ حالة وفاة من جرائه، بين الذكور والإناث، وفي أنحاء العالم. وتوقعت هذه الإحصاءات حصول ١١٢٢٨٥ إصابة فقط في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. وطبقاً لهذه الإحصاءات، سُجلت ١٢٧٤١٦ حالة إصابة، و١٢٦٧٣٠ حالة وفاة في البلدان المتقدمة، مقابل ٨٨٩٦٩ إصابة و٨٤٧٣٤ وفاة في البلدان النامية، و٣٧٢٩ إصابة و٣٦٥٨ وفاة في البلدان العربية.

وحوالي ٩٠٪ من حالات سرطان البنكرياس ناجمة عن ورم غدي سرطاني يؤثر على نسيج الأعضاء. ويصاحب معظم هذه الحالات التهاب حاد لهذه الغدة وإعاقة للقنوات، في حين أن ١٠٪ من الحالات هي أورام في خلايا جذر البنكرياس. ويمكن أن ينتشر سرطان البنكرياس ليصيب الكبد أو الأمعاء الدقيقة.

ويدعو العلاج الطبي الحديث إلى إجراء الجراحة. ولكن نظراً لصعوبة تشخيص المرض في مراحله المبكرة، فإن كثيراً من الأورام تستشري وتعتبر غير قابلة للجراحة. وإذا كانت الحالة تسمح بإجراء الجراحة، فيُجرى عندئذٍ استئصال جزئي أو كلي للبنكرياس. ويقتضي الإجراء الأول استئصال جزء من

السكريات المرقية أو السكريات المتعنتة، ونجدها:

في الحبوب والبقول والخضرا، وتشمل السيلوز.

تحتل السكريات المرقية تدرجاً أثناء عملية الهضم الطبيعية وسعدل متساو تقريباً، بواسطة الأنزيمات المختلفة في الفم والمعدة والبنكرياس والأمعاء. وتدخل السكريات المرقية مجرى الدم ببطء بعد نقيتها إلى وحدات سكرية أصغر، وأثناء هذه العملية يقل الرقم الهيدروجيني للدم قليلاً.

وعلى العكس من ذلك، تجري عملية استقلاب (أيض) السكريات البسطة والمزدوجة بسرعة، فيصبح الدم مفرط في الحمضية. ولتصحيح هذه الحالة المفرطة في "البن"، يفرز البنكرياس هرموناً قلوياً ("بانج") هو الأنسولين الذي يسمح بالتخلص من السكر الزائد في الدم، ويقتل إلى خلايا الجسم، مولداً دفقة من الطاقة فيما يتأكسد الجلوكوز ليعود المنتج لاستقلاب أنواع السكر كافة، ويجري إخراج ثاني أكسيد الكربون والماء، كفضلات. وتصفى ذاء السكري بغضور البنكرياس عن إنتاج الأنسولين الكافي لإبطال مفعول السكر الزائد في الدم. وبعد سنوات من الإفراط في تناول السكر المكثف والفاكهة ومنتجات الحليب والكمبوايات وغيرها من المواد الغنية بالسكريات ("بن")، تصبح جزر الخلايا في البنكرياس متبددة، وتنفذ قدرتها على إفراز الأنسولين، ويبدأ السكر بالظهور في البول. ويفقد الجسم الماء، ويستنفذ مخزون المعادن. والمعاناة هذه الأعراض، يعالج الطب الحديث ذاء السكري بحقن الأنسولين الاصطناعي.

إن الكثير من السكر الذي يدخل في مجرى الدم، يكون مختزناً أصلاً في الكبد بصورة جليكوجين لحين الحاجة إليه، حيث يتحول ثانية إلى جلوكوز. وعندما يزيد مقدار الجليكوجين عن سعة التخزين في الكبد، ويبلغ نحو خمسين غراماً، يُطلق في مجرى الدم بشكل حمض دهني. ويخزن هذا الحمض الدهني أولاً في مواقع الجسم الأقل نشاطاً، مثل الأرداف والفخذين والجزء الأوسط من الجذع. فإذا استمر تناول السكريات المكثفة، يصبح الحمض الدهني متجشداً إلى الأعضاء النشطة في الجسم (الأكثر "بانج") مثل القلب والكليتين، وتصبح هذه الأعضاء تدرجاً، منفقة ببطء من الدهن والمخاط.

العصو والمعدن الصفراوية المعجولة والإثني عشرية وجزء من المعدة والقناة الصفراوية. في حين أن الجراحة الثانية تقتضي الاستصال الكلبي للبنكرياس. ويضع المريض، بعد الجراحة، للعلاج الإشعاعي والكيميائي للتحكم بالألم. ويصل معدل الناجين من سرطان البنكرياس إلى ١٣٪، بينما يموت العديد من المرضى خلال بضعة أشهر بعد التشخيص.

التكوين:

يرأوح طول البنكرياس من ٦ بوصات إلى ٨، ويزن حوالي ثلاث أونصات، ويقع خلف المعدة، ويصل بالإثني عشرية عبر القناة الصفراوية المشتركة مع الكبد والمرارة. وتعرف أجزاء البنكرياس بالرأس والجسم والذيل. يفرز الرأس العصارة البنكرياسية إلى داخل الإثني عشرية، وتساعد هذه العصارة على هضم الكبرهيدرات والدهون والبروتين. ويشح جسم البنكرياس أنزيمات وهرمونات، بما فيها الأنسولين الذي ينظم معدلات السكر في الدم. وهذه الهرمونات تفرزها "جزر لانجرهانز"، وهي عبارة عن شبكة من الخلايا تنتشر في أنحاء البنكرياس، يرأوح عددها بين ٦٠٠٠٠٠٠ غدة و ١٨٠٠٠٠٠٠ وتجنحها بأعداد أكثر في ذيل البنكرياس، الذي يلاص الطحال، من أعضائها في جزبه الآخرين.

أسباب الإصابة بالسرطان:

إن ذاء السكري وداء إقراز الأنسولين المفرط هما عرضان أساسيان من الأمراض الاتحالية متصلاان بالبنكرياس، ولهما علاقة بظهور الأورام في هذا العضو. ولكن فهم تزايد الإصابات باعتلالات البنكرياس، من الضروري أن ندرس تأثيرات أشكال السكر الثلاثة المختلفة على الجسم وهي:

السكريات البسطة أو السكريات الأحادية الموجودة:

في الفواكه والعسل، وتشمل الجلوكوز والفركتوز.

السكريات الثابتة، أو السكريات المزدوجة، ونجدها:

في نصب السكر والحليب، وتشمل السكروز واللاكوز.

ويمكن أن يخترق هذا التراكم الأنسجة الداخلية أيضاً، ويضعف العمل الطبيعي لهذه الأعضاء، وبسبب توافرها في النهاية، كما في حالة تصلب الشرايين. ويمكن أن يؤدي تراكم الدهون إلى تكون أنواع مختلفة من السرطان، بما في ذلك أورام الثدي والقولون والأعضاء التناسلية. ويمكن أن يحدث شكل آخر من أشكال الانحلال، عندما يبدأ الجسم بتفكيك مخزونه من المعادن ليوازن التأثيرات الموهنة لاستهلاك السكر البسيط. مثلاً، قد ينقد الكالسيوم من العظام والأسنان ليوازن تأثيرات الإفراط في تناول الحلوى والمشروبات الحفيدة.

والبنكرياس، كعضو مكتنز، هو "يانج" من حيث الطبيعة. وينتج سرطان البنكرياس أساساً من الاستهلاك الطويل الأمد للبيض واللحم والأطعمة البحرية والطيور الداجنة والملح المكرر وغيره من الأطعمة الحيوانية (الشديدة "اليانج") الغنية بالبروتين والدهون المشبعة، بالإضافة إلى السكريات المكررة وغيرها من المشروبات والأغذية الغنية بالسكريات (الشديدة "الين") والكيمويات والعقاقير. وقد تنمو الأورام السرطانية في البنكرياس، في أعقاب الإصابة بالتهاب البنكرياس (الحاذا أو المزمن)، والفرز الأنسولين المفرط (وهي حالة شديدة النقص تختص فيها معدلات السكر في الدم إلى مستويات غير طبيعية من الإفراز الزائد للأنسولين). ويحتل إنتاج الأنسولين الزائد الأحماض الدهنية التي تتحول لتتحول إلى أورام في القناة الصفراوية أو جزر لانغرهانس. ويمكن علاج ده السكري وإشفاء منه، عن طريق اتباع نظام مكروبيوتيكي أكثر "يانج" بقليل، يعتمد على الحبوب الكاملة والخضار التي تُغلي لوقت أطول قليلاً، وتكون أكثر كثافة. بينما يمكن علاج سرطان البنكرياس باتباع نظام غذائي أكثر "ين" بقليل، يعتمد بالدرجة الأولى، على الحبوب الكاملة والخضار التي تُغلي لوقت أصغر قليلاً، وتكون أخف.

الأدلة الطبية:

- في عام ١٩٦٨، وجدت دراسة يابانية حول معدل الوفيات بين الرجال

علاقة مباشرة بين الإفراط في استهلاك اللحوم والإصابة بسرطان البنكرياس، بينما وجدت أن تناول الخضار بكثرة له صلة معكوسة بهذا المرض^(١).

- في عام ١٩٧٥، اكتشفت دراسة في علم الأوبئة وجود علاقة مباشرة بين تناول السكر والوفيات بسرطان البنكرياس بين النساء في ٢٢ دولة^(٢).
- في عام ١٩٧٧، أعلنت دراسة يابانية أن الرجال الذين يأكلون اللحم يومياً يتعرضون لمخاطر الإصابة بسرطان البنكرياس بمعدل مرتين ونصف أكثر من الآخرين الذين لا يأكلون اللحم يومياً^(٣).
- في عام ١٩٧٩، أعلنت جمعية ده السكري الأمريكية توصياتها الغذائية، معلنة أن تناول الكربوهيدرات يجب أن يشكل عادة حوالي ٥٥ - ٦٠٪ من إجمالي السعرات التي يتناولها المريض، مع الحد من الجلوكونات والسكريات المثابة التي تحتوي على الجلوكون (سكروز ولاكتوز). علاوة على ذلك، أوصت الإرشادات "بضرورة" أن يستعاض المريض عن تناول الكربوهيدرات المكررة بكرباً عالياً وقليلة الألياف، بتناول الأطعمة الطيبة التي تحتوي على الكربوهيدرات غير المكررة الغنية بالألياف، كلما كان المريض قادراً على ذلك وأن يمتنع عن الأطعمة التي تشكل مصدراً للدهون الغنية بالأحماض الدهنية المشبعة والأطعمة التي تحتوي على الكوليسترول^(٤).

(١) ك. إشي وأخرون، "المشاكل الوبائية لسرطان البنكرياس"، مجلة اليابان لطب السريري، ٢٦: ١٥٣٩ - ١٥٤٦.

(٢) آر. ستونج، ون. عزلة، "العوامل البيئية والإصابة بالسرطان والوفيات في بلدان مختلفة مع إسهام خاص إلى معدلات الفتاة"، المجلة الدولية لسرطان ١٥: ٦١٧ - ٦٢٩.

(٣) ت. هيرياما، "الأنماط المتغيرة للسرطان في اليابان، مع إسهام خاص إلى انخفاض معدل الوفيات بسرطان المعدة"، في المؤلف ده. ه. ميت وأخرون (محررون): أصول السرطان عند الإنسان، الكتاب ٤، من انتشار السرطان عند الإنسان (توكيو: شينغ هارون، ١٩٧٧) ٥٥ - ٧٥.

(٤) "سحب التغذية والتوصيات الغذائية لمرضى ده السكري من نوع ٢: Diabetes Mellitus، ١٩٧٩، مجلة الجمعية الغذائية الأمريكية، ٦٥: ٥٢٧ - ٥٣٠.

وكان معدل البقاء على قيد الحياة لمدة عام 58,7٪ بين المرضى الذين يتبعون نظام الماكروبيوتيك في مقابل 31,0 لدى أفراد المجموعة الضابطة⁽¹⁾. وكانت نتائج كافة المقارنات ذات أهمية إحصائية بالغة⁽²⁾.

• في عام 1991 توصل الباحثون من خلال نتائج دراسة ضابطة أجريت في هولندا، إلى اكتشاف وجود علاقة إيجابية وطيدة بين تناول الأطعمة الغنية بالكولسترول وسرطان البنكرياس⁽³⁾ ووجود علاقة عكسية بينه وبين تناول الأطعمة الغنية بـ فيتامين C و فيتامين A والليفاين⁽⁴⁾.

• في منتصف ثمانينات القرن الماضي، أجرى باحثون في أستراليا دراسة ضابطة على النظام الغذائي اليومي لـ 104 مصابين بسرطان البنكرياس، فوجدوا أن هؤلاء تعوّنوا تناول البيض المسلوق والمخبوزات الثقيلة، بالإضافة إلى الحلوى والأطعمة الغنية بكميات أكبر من تلك التي تناولها أفراد المجموعة الضابطة. واختتم العلماء دراسة بالقول إن نتائج "هذه الدراسة تشكل دعماً إضافياً للرأي القائل بالدور الهام الذي تلعبه الفاكهة والخضار في الإقلال من مخاطر الإصابة بسرطان البنكرياس إلى الحد الأدنى⁽⁵⁾.

• في عام 1991، أعلن باحثون في دراسة للمعادن الغذائية للكنديين الفرنسيين أن الإصابة بسرطان البنكرياس لها صلة بما يتناوله المرء إجمالاً من الدهون، وصلة خاصة الدهون المشبعة والكولسترول⁽⁶⁾.

(1) جوردون جاكس: "دراسة استقصائية للنظام الغذائي وسرطان البنكرياس"، في مؤلف أن فوت ومؤسسة الشرق والغرب: التغلب على السرطان: الاتحاد الثلاثون الذين انتصروا طبيعياً على السرطان أطروقي ونويورك: منشورات أليان (1991).

(2) و. واتسونكي: "عوامل الخطر وسرطان البنكرياس"، دراسة متابعة من جنوب - غرب ويلز"، المجلة الدولية للسرطان 38: 340 - 348.

(3) ب. باجهوت وآخرون: "دراسة متابعة للنظام الغذائي وسرطان البنكرياس"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة 131: 969 - 974.

(4) هانرييت وآخرون: "العوامل الغذائية وسرطان البنكرياس في وسط مجتمع الفرنسيين بوشريال، كندا"، المجلة الدولية للسرطان 37: 1 - 3.

• في العام 1988، أظهرت دراسة استقصائية للأوبئة أن معدلات الإصابة بسرطان البنكرياس في وسط أفراد طائفة المورمون، الذين يشمل غذاؤهم اليومي على الحبوب الكاملة والخضار والفاكهة وعلى نسبة معتدلة من اللحوم والقليل من السببات والكحول والتبغ، أقل بكثير من معدلاتها في وسط السكان عموماً. إذ إن معدل الإصابة في وسط الذكور هو أقل بنسبة 33,6 ومعدل الإصابة في وسط النساء أقل بنسبة 71,9، في حين أن معدلها أقل بنسبة 53 في وسط كبار المسؤولين الكبار، الذين يلتزمون بحرص أكبر العادات الغذائية الموصى بها لحماضة المورمون⁽⁷⁾.

• تضاعف تقريباً، احتمالات الإصابة بسرطان البنكرياس لدى الأشخاص الذين يشربون فتجناً من القهوة يومياً، مقارنة بالذين لا يشربونها، وفقاً لدراسة قامت بها كلية هارفارد للصحة العامة سنة 1981⁽⁸⁾.

• ربطت بعض الدراسات الدولية استهلاك الفرد لبعض أنواع من المواد الغذائية بسرطان البنكرياس. فقد أظهرت تحليلات بيانات الوفيات حيلة حائرة بين سرطان البنكرياس وتناول الدهون والزيوت والسكر والمنتجات الحيوانية والبيض والحليب والقهوة⁽⁹⁾.

• وجد باحثون في جامعة نولان، استناداً إلى دراسة شملت 21 مريضاً مصابين بسرطان البنكرياس اتبعوا نظام الماكروبيوتيك الغذائي، أن معدل البقاء على قيد الحياة في وسطهم كان 17,3 شهراً، مقابل 6 أشهر في وسط المجموعة الضابطة التي اختير أفرادها من سجل قومي لمصابين بأورام خبيثة، شُخصت حالتهم في الفترة الزمنية نفسها (1981 - 1985).

(7) ج. إ. تينجستروم: "الصحة والعادات الغذائية ومعدل الوفيات بالسرطان في وسط طائفة المورمون سكان كاليفورنيا"، ج. كيرنز وآخرون: المورمون: مدى انتشار السرطان في قطاعات مكانية مختلفة، تقرير باتنوي، رقم 1 الكولم سبرينغ هاريسون، نيويورك: مطبع كولد سبرينغ هاريسون، 79 - 90.

(8) ب. ماك داهون وآخرون: "القهوة وسرطان البنكرياس"، مجلة نيروجلاند للطب، 101: 127 - 129.

(9) النظام الغذائي والخطرة والسرطان أوغسطين العامرة: الأكاديمية القومية للعلوم، 1987: 17 - 19.

في هذين الموضعين تون أحضر خفيف مع ملمس كالمس الزيت أو الدهن لشرة داكنة أو مائلة إلى البيضاء أو الاحمرار. هناك هذا يشير إلى احتمال الإصابة بسرطان البنكرياس.

وقد يدل ظهور شور أو تقرحات على العينين، على سوء الورم في البنكرياس. أما اللون الأصفر العائل للاحمرار في المنطقة الورمية داخل البطن النفس للعين، فهو نتيجة للإفراط في استهلاك الأغذية الحيوانية مع السكريات الشبعة "البن" و"البانج"، بينما يشكل اللون الأزرق الرمادي في وسط يافس العين، مؤشراً إضافياً على الإصابة بسرطان البنكرياس.

ويشعر سوء الشعر أعلى قصب الأنف، في المسافة ما بين الحاجبين عند سرقي ماء، على أن الأم قد تناولت كميات كبيرة من منتجات الحليب والأغذية الحيوانية الشبعة أثناء الشهرين الثالث والرابع من الحمل. ومثل هذا الشخص معرض بصفة خاصة، لاعتلالات في البنكرياس والطحال والكبد، ويجب أن يكون حذراً ويتجنب النحوم والطيور الداجنة والبيض ومنتجات الحليب والأغذية التي تحتوي على زيوت ودهون. وتشير الشرة الشبعة، بصفة عامة، إلى جود اضطرابات في التمثيل الغذائي للدهون، بما في ذلك خلل في البنكرياس. وكذلك يشير لون البشرة العائل إلى الأصفر والناجم عن إفراط الأغذية الحيوانية ("البانج")، إلى وجود خلل في القناة الصفراوية، واحتمال خلل في وظيفة البنكرياس.

أخيراً، يشير اللون الأخضر الخفيف على طول مدار طانة الطحال، إلى سرطان في البنكرياس أو الطحال أو الجهاز الهضمي. وينبغي، بصفة خاصة، فحص سقفة القدم بحث عظمة الكاحل امتداداً إلى الإبهام من الجهة الخارجية للقدم.

ويؤثر تشخيص الشرفي فحصاً دقيقاً وسريعاً لهذه المناطق وغيرها، وتجهيزاً دقيقاً لحالة البنكرياس وغيره من الأعضاء الداخلية. وبهذه الطريقة، يمكن أن نضمن وجود قابلية لدى المرء للإصابة بالسرطان، وقبل وقت طويل من انتقاله، ونشير إلى إجراء التعديلات الغذائية المناسبة لذلك.

التشخيص:

يتم تشخيص الإصابة بسرطان البنكرياس في المستشفى عن طريق وسائل مختلفة، بما في ذلك الفحوص المخبرية والتحليل بقياس نسبة السكر في الدم أثناء الصيام، والتصوير بالمسح الإشعاعي لفككة والجزء العلوي والسفلي من المعدة والأمعاء، والتصوير الشعاعي المقطعي (CAT)، والموجات فوق الصوتية، والمنظار الداخلي لتصوير البنكرياس من الخلف والقنوات الصفراوية (ERCP)، وهو نوع من المناظير الداخلية، أو أنبوية يتم ابتلاعها لتتقن طرفها إلى الإثني عشري، وهي نحتوي على قسطرة صغيرة، أو بيل، يدخل إلى مجرى البنكرياس؛ ويمكن عنده استخدام أشعة إكس لتصوير البنكرياس الذي يكون قد حفر بالصيغة الملونة تظهره. عند تبين وجود الورم، تؤخذ عينات من الخلايا والأنسجة لفحص الإحاثي، أو تُجرى جراحة رئيسية لإحداث ثقب في جدار البطن، يتيح للجراح إجراء فحص بالجث للأنسجة الداخلية.

أما الطب الشرقي، فيعتمد على إشارات بصرية أسط تكون منطقتاً له لتحقيق من حالة البنكرياس. ففي التشخيص انطلاقاً من سمات الوجه، توجد منعقدتان أساسيتان تناهزان حالة البنكرياس، وهما: أعلى قصب الأنف، والصدغان. ويشير وجود انتفاخات أو تغيرات في اللون أو أي علامات غير طبيعية أخرى إلى اعتلالات البنكرياس، وأحياناً الطحال أيضاً. فمثلاً، يدل اللون الغامق على تحميل البنكرياس فوق طاقته، وإلى عملية تخلص من الزيادة في السكريات مثل قصب السكر والعمل والشراب المفرط والتوقولات والفاكهة والحليب. وتشتأ البقع والشور الحمراء في هذه المناطق نتيجة الإفراط في تناول السكر والحلوى والعصير والفاكهة، بينما تشتأ الشور الصفراء المائلة للياض نتيجة تناول الدهون والزيوت من المصادر النباتية والحيوانية على السواء بما في ذلك منتجات الحليب. وأما الشور الداكنة، فهي نتيجة الإفراط في الحلوى أو المالح ومنتجات التدخين. وتظهر الشامات هنا نتيجة الإفراط في الهرموني الحيواني والدهون، ونشير إلى إفراط نشاط الطحال والبنكرياس. وعندما يظهر

عن الملح. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والقمح والشوفان، وإن كان يجب تجنب الشوفان في الشهر الأول. كما يجب تجنب الحنطة السوداء والبنات لعدة أشهر تقريباً، لأنها من الحبوب المتقلصة، التي يمكن أن تعلب الورك. كذلك ينبغي تماماً تجنب تناول منتجات الدقيق حتى حين القمح الكامل والشاياتي والنفطائر المحلاة، والكيك، والكعك الصغير المحلى، أو تناول فطر حشيش منها لعدة أشهر. ويمكن تناول المعكرونة والشعيرية المصنوعة من الحبوب الكاملة مرتين في الأسبوع.

الحساء: يجب أن يشكل الحساء 5% إلى 10% من كمية الطعام اليومية، أي مقدار فتحت أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع الواكافي وطحالب البحر وغيرها من الخضار المختلفة، وبخاصة الخضار الحلوة المطبوخة، مثل الكوسى والبصل والكرفس، أو الملفوف، والشل بالقليل من الميزر أو الشوي. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من الفطر إلى الحساء. ويمكن استخدام في كثير من الأحيان الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا والمكسب لمدة سنتين إلى 3 سنوات. ويمكن، من وقت إلى آخر، تناول حساء الحبوب أو حساء البقول أو غيرها من أنواع الحساء.

الخضار: يجب أن تشكل الخضار 20% إلى 30% من كمية الطعام اليومية على أن تكون مطهية بطرق مختلفة، على البخار أو مسلوقة بالماء بالدرجة الأولى. وبعد مرور شهر واحد، يمكن تناول الخضار مخلوطة بالزيت بين الحين والآخر. ويوصى بتناول الخضار المدبوبة مثل الكوسى والقرع العسلي والبصل والكرفس كمية أكبر، وإن كان ينبغي تناول الخضار المدبوبة الخضراء والجزارة بصورة متكررة. ويوصى بالطهي طهيًا أخف من المعتاد للمحافظة على الخضار خارجة وحشة نسيجاً. وعليك بإعداد طبق واحد على الأقل في اليوم بهذه الطريقة. وللفاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية وقد كانت وثيرة تكرارها قد تختلف من شخص لآخر.

الخضار بطريقة ليتيني (المسلق بالبخار) ثلاث مرات في الأسبوع، طبق من الطرخ مع الكوسميو والأدوكلي ثلاث مرات في الأسبوع، فاصحان من الفجل

توصيات غذائية:

إن السبب الرئيسي للإصابة بسرطان البنكرياس يعود إلى إقراط طويل الأمد في تناول الأغذية الحيوانية، وبخاصة الطيور الداجنة والبيض والحبوب والقمريات مثل الجعبرى، أو القربس، والسرطان والكرند، مما يؤدي إلى تجمع الدهون والكوليسترول تدريجاً في البنكرياس وتكون الورم. لذا ينبغي تجنب الأغذية الحيوانية كافة بما في ذلك اللحوم ومنتجات الحليب والسمك والأطعمة البحرية وقل ما هو غني بالدهون والكوليسترول. ويضارح نمو سرطان البنكرياس أيضاً نتيجة للإقراط في تناول الأطعمة المالحة والأطعمة المخبوزة القاسية والأطعمة المشوية، بالإضافة إلى السكر والأطعمة المعالجة بالسكر والمشروبات الخفيفة والنوابل والمشبهات والفاكهة الاستوائية وعصير الفاكهة والكيماريات المستخلصة بطرق مختلفة في إنتاج المواد الغذائية ومعالجتها. لذلك، ينبغي الانتاع عن كل هذه الأطعمة والمشروبات. كما ينبغي تجنب تناول الدقيق المكرر ومنتجات الدقيق التي، وإن لم تكن ساء لنمو سرطان البنكرياس، ولكنها تسيل إلى إنتاج المخاط بسهولة. ويجب التوقف عن تناول النوابل والصلصات التي تعالج بحواد كيميائية. ومن المهم أيضاً، وصفاً خاصاً، تجنب الأطعمة والمشروبات كافة التي تعتبر الأعضاء وتشد العضلات والأنسجة، بما في ذلك تناول كميات كبيرة من الأطعمة المالحة. وفي ما يلي إرشادات عامة للنظام الغذائي اليومي بحسب كمية الطعام المستهلكة في اليوم.

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 50% إلى 60% من كمية الطعام اليومي. يحضر الأرز الأسمر، ذو الحبة الصغيرة، وحده في طحيرة الضغط. وفي الأيام التالية، يمكن تناول الأرز الأسمر مع 10% إلى 20% من كمية الطعام اليومي من حبوب الجاروس، ثم يُسبل الجاروس بالشعير بالنسبة نفسها، ثم بالقول أو العدس، ومن بعدها، يؤكل الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لليلة في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها كي تصبح طرية، وتُكَلّ الحبوب بخليل من الميزر في النهاية، ويترك ليغلي على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. وبحسب، عند الطهي بطنجرة الضغط، أو تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. ويضاف إليها لتتبل قطعة صغيرة من الكوسميو

مختلفة. يستلزم ملحقة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المسلحة إلى الحد الأدنى. ونعتمد مغللات لحالة الأرض أفضل هذه الأنواع.

الحوم: ينبغي تجنب تناول لحوم الأسماك وغيرها من الأغذية الحيوانية، ولكن في حالة الرغبة الشديدة بالأغذية الحيوانية، يمكن أكل مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل ١٠ أيام أو أسبوعياً، ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق مع الفجل الأبيض المجروش أو الزنجبيل للتزيين. وحذر من تناول لحوم الأسماك المحمرة أو الزرقاء وأنواع السحار كافة.

الفاكهة: كلما كان تناولها أقل كان ذلك أفضل، إلى أن تتحسن الحالة. وعند الرغبة الشديدة بالفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه الطرية مع قليل من ملح البحر. أو تناول فاكهة محققة أفضل أو تكون مطهية أيضاً. وينبغي تجنب أنواع عصير الفاكهة كافة وشراب الطماخ حادة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: تربط اعتلالات الكوليرا بالاكثار من تناول الحلوى. لذلك فمن المهم تجنب كافة أنواع الكيكات والحلوى، بما في ذلك الحلوى الساكرومونيكية الجيدة، إلى أن تتحسن الحالة. ولإرضاء الرغبة بالحلوى، يمكن استخدام خضار حشوة كل يوم في الطهي، أو تناول مشروب منبه، أو تحضير مرين مياه. وعند الإحساس بالرغبة الشديدة في تناول الحلوى، يمكن تناول مقدار ضئيل من الأمازاني أو شراب الأرز أو الشعير. فبما استمرت الرغبة، يمكن تناول قليل من شراب أو عصير التفاح، أو الكستناء. ويمكن تناول الموتشي وكيرات الأرز وموتشي الخضار وغيرها من الوجبات الخفيفة التي تتكون من الحبوب، على فترات قصيرة. ولكن ينبغي الحد من تناول فطائر الأرز والفشار وغيرها من المخبوزات الحادة، لأنها قد تفسد الودم.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستناء، ينبغي تجنب المكسرات والبذور المصغرة منها. بالنظر إلى نسبة الدهون والبروتين العالية فيها، يمكن تناول البذور المحمصة غير المسلحة، مثل بذور عبادة الشمس وبذور القرع العسلي بكميات صغيرة واحد أسبوعياً كوجبة خفيفة.

الأبيض المجفف ثلاث مرات أسبوعياً، الجزر ورووس الجزر أو الفجل الأبيض ورووسه ثلاث مرات أسبوعياً، الخضار التي تسلق في الماء الصافي لفترة وجيزة، من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، السلطة المهيمنة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً (وينبغي تجنب تناول السلطة النيئة)، الخضار المحققة على البخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، الخضار المطبوخة بالزيت مرة واحدة أو مرتين أسبوعياً، وعند إعدادها تُدفع المخللات بقليل من زيت السمسم. ملء ثلثي فنجان من الكينبرا مرتين في الأسبوع، التفو المجفف والتوفو والتيمه أو السبان مع الخضار مرتين في الأسبوع.

البقول: ينبغي أن تشكل البقول الصغيرة مثل الأعوي أو العنيس أو الحنظل أو الصويا السوداء ٥٪ من كمية الطعام اليومية، على أن تطهى مع ضحالب البحر مثل الكومبر أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول على ألا يزيد معدل تناولها ككل، من مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. وللشيل، يضاف مقدار صغير من ملح البحر غير المكرر أو الشويو أو العيزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمه والتاتو والتوفو المجفف أو المطهي، ولكن بكمية معتدلة.

ضحالب البحر: ينبغي أن تشكل ضحالب البحر بما في ذلك الوكامي والكومبر، ٥٪ أو أقل، من كمية الطعام اليومية، على أن تُستخدم عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيره. كما يمكن تناول شرحة من التوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طح صفي من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع ضحالب البحر، فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي ينبغي أن تتوفر على مائدة الطعام، هي الجوماشيو (ملح السمسم) المصنوع بنسبة مقدار من الملح إلى ٦٨ مقداراً أو ٢٠. من بذور السمسم، وكذلك مسحوق زباد حب البحر أو الوكامي أو خوخ اليوميوشي أو بهار التكا، فضلاً عن البهارات الساكرومونيكية المعتادة الأخرى، بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب أو الخضار، ولكن بمقدار معتدل بحسب رغبة كل فرد.

المخللات: يمكن يومياً تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق

ونصف الفجوات كل يوم لمدة نواوح بين أسبوعين وأربعة أسابيع، ثم مرة واحدة كل ثلاثة أيام، لمدة شهر.

شاي اللوتس مع فطر الكومبو: تحتفظ جذور اللوتس المقطعة جيداً (500) مع الكومبو (250) والفطر (250)، بكمية من الماء تساوي 4 مقايير من الخليط. وتغلي الخليط على نار خفيفة لمدة ٦٠ دقيقة، ثم أضف 3 قطرات إلى 4 من الشيوه في النهاية. واشرب فنجاناً صغيراً كل يوم لمدة أسبوعين، ثم مرتين في الأسبوع لمدة شهر.

شاي الفطر وطحالب البحر: عند حالة الشعور بالألم، يمكن تناول فنجان إلى فنجان من فطر المحطّب المغلي مع الشوي أو الكامي الكومبو لمدة عدة أيام. وكما هو مذكور أعلاه، تفيد لزقة القنفاس وكفاءة الزنجبيل في تخفيف الألم.

عصير الجزر: لإزالة الكبريتات عند الإحساس بالألم، يمكن تناول مقدار صغير من عصير الجزر الطازج، عدة يعل على نار خفيفة لمدة 3 دقائق، ثم تناول فنجاناً صغيراً لمدة 4 أيام إلى 5.

الفجل الأبيض المجروش: بشر حوالي نصف فنجاناً صغير من الفجل الأبيض الطازج، وأضف إليه صبع قطرات من الشيوه وتناول مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: تدلك الجسم كله بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام متعة مبللة في الماء الساخن ومعصورة، مما يساعد كثيراً في تنشيط دوران الدم والوسائل اللطفاوي وغيره من وسائل الجسم، علاوة على تنشيط الطاقة النقية والحيوية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد يحتاج المريض في بعض أنواع أورام المفاصل إلى استخدام الكمادة لأنها تساعد في سحب التوريجي لغازات المفاصل والعمود. وعليك باستشارة خبير بالمأكروبيوتيك لإرشادك إلى

التوابل: يجب استخدام التوابل، مثل ملح البحر غير المكرر والشويو والسيرو باعتدال لتفادي العطش، ويجب تجنب استخدام الميرين واليوسم. والاحتياح عن تناول هذه التوابل عند الإحساس بالعطش الشديد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى مستوى العلي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، بما في ذلك شاي اليانشا باعتباره المشروب الرئيسي. ويجب تجنب جميع المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممتوعة" و"المسموحة على فترات متباعدة". وينبغي الامتناع عن تناول قهورة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً هو أهم العادات الغذائية. فيجب مضغ الطعام بشكل جيد حتى يصبح سائلاً في الفم مترجاً تماماً باللعاب أي على الأقل 30 مرة بل ٦٠٠ مرة لكل لقمة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في الأكل. وينبغي أن يحصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات.

وكما لحقت في مقدمة الجزء الثاني، قد يحتاج الأشخاص الذين تلقوا علاجاً طبيياً أو يخضعون للعلاج، إلى تعديلات إضافية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

قد تكون هناك حاجة إلى تناول أطباق ومشروبات خاصة، بحسب حالة الشخص. ولذلك، يجب الرجوع إلى خبير في المأكروبيوتيك. فمقايير ومعدلات تكرار تناول المأكولات والمشروبات التالية، قد تختلف من شخص إلى آخر.

مشروب الخضر الحلو: تناول منه فنجاناً صغيراً أو فنجاناً ونصف الفنجان كل يوم في الشهر الأول، ثم بين كل يومين في الشهر الثاني.

مشروب الجزر مع الفجل الأبيض: تناول منه فنجاناً صغيراً أو فنجاناً

- تجنب مشاةة التدخين لفترات طويلة، فذلك أن الإدماع يضعف منطقة الصدر. وكذلك تجنب المصادر الاصطناعية للطاقة الكهربائية مثل كائنات الدخان والأفونات الكهربائية اليدوية، وأجهزة الفيديو.

تجربة شخصية:

مرطبان البكرياس:

في 21 قبل أغسطس 1983، أجريت لحان كوهلر، وهو أستاذ الموسيقى في جامعة بول الحكومية في مونسى بولاية إنديانا، جراحة استكشافية في المركز الطبي بجامعة إنديانا. كان عمره 65 عاماً، وكان عاماً بصحة جيدة وحافظ على قواه بالعمل في الحديقة ورفع الأثقال. أثناء الصيف، بدأ يشعر بالحكة يشتر انطلاقاً من ساقه، وظن أنه قد تسبب بالملاب السام. ولم تظهر الفحوص الطبية الأولية شيئاً، إلا أنه كبر الجراحين جون جيرف ككشف وجود ورم في حجم قبضة اليد في رأسي المنكرياس، منتشر إلى الأضراس عشرين. وكثيره من معشر مرضى مرطبان البكرياس، كانا اكتشاف حالة كوهلر متأخراً، إلى حد لا يسمح بإجراء جراحة. وقال د. فيليب كريستينس، الطبيب الآخر المشرف على الحالة، يتشاقم: "ما أعرفه هو أن الأبحاث التي ستجرى في السنوات العشر القادمة لن تسفر عن شيء يمكن أن يساعد". وأبلغ كوهلر أنه سيعيش فترة تتراوح بين شهر وثلاث سنوات. ونصح بالخضوع للعلاج الكيميائي للتحكم بالألام.

بعد خمسة أيام من العلاج بالأدوية، عانى كوهلر من تورم حاد في اليدين والذراعين. ومن السعال والقشعريرة والتهور العام. ولكنه قوّه بمساعدة زوجته ماري اليسر. أن يبحث عن علاج جديد. وأشار عليه أخصائي تغذية من إنديانا باستشارتي. وصل كوهلر إلى بومبي ثلاثين في 25 أيلول/سبتمبر، وأكد للشخصيص البصري، وخصوصاً البثرة الصغيرة الباقية على عينه اليمنى، وجود مرطبان البكرياس.

الاستخدام الصحيح للكمامات أو الثريات ومعدات استخدامها. وهناك بعض أنواع منها تستخدم، وفقاً لحالة الشخص. ويجب أن يمتد وضع الكمامة أو الثرلة وضع منطقة منة في الماء الساخن ومعبورة على المنطقة المصابة نحالي 3 دقائق إلى 5 لتخفيف توراد الدم وغيره من موانع الجسم.

لرقة نرة القلقاس: يمكن وضع لرقه القلقاس كل يوم فوق المنطقة المصابة لمدة 3 ساعات إلى 4، مباشرة بعد وضع كمامة الزنجبيل لمدة 3 دقائق إلى 5. ويمكن مواصلة استخدام هذه الثرلة طوال أول أسبوعين أو ثلاثة، ومن ثم تستخدم بين الحين والآخر بمعدل مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع.

لرقة الحنطة السوداء: عند ارتفاع البطن نتيجة لاحتجاز السوائل في المنكرياس ومنطقة البطن أو نتيجة لتكثف الغازات التي يحدث عادة أثناء فترة نحر السرطان أو أثناء فترة الظامة. يمكن وضع لرقه الحنطة السوداء لمدة ساعة إلى ساعتين يومياً لمدة أيام. ويمكن استخدام لرقه الكومبو بدلاً من لرقه الحنطة السوداء لتخفيف تكثف الغازات. كما أن تليك الجسم كله بطريقة تيسر، أو تليك منطقة البطن براحة اليد، لمدة نصف ساعة إلى ساعة يومياً، يمكن أن يساعد في تخفيف الألام.

اعتبارات أخرى:

- يوصى بممارسة التمرينات الرياضية اليومية التي لا تسبب بالإجهاد الشديد. ومن المفيد ممارسة تمارين التنفس، مع التشديد على الزفير الطويل لمدة عشر دقائق إلى خمسة عشر دقيقة يومياً. فهذه التمارين البدنية وتمارين التنفس تسهم في الاسترخاء الذهني والبدني، وتوافق التمثيل الغذائي في الجسم.
- من المهم إبقاء الهواء نظياً ومنعشاً في البيت حفاظاً على الصحة عموماً، ولذلك، يمكن وضع نباتات خضراء في كل حجرة، وكذلك فتح النوافذ بين النجى والآخر. لإزالة دوران الهواء النقي.
- تجنب ارتداء الملابس المنسوجة من ألياف وألياف اصطناعية. وارتد على الأقل ملابس داخلية قطنية، واستخدم شراشف وأكماماً قطنية ناعمة.

الآلاف من الناس على الاقتداء به. وقد تعود أن يقول: "إن أفضل ما حدث لي على الإطلاق إصابتي بما شفي سرطاناً سيئاً".

بعد أن التواتر الطبية أجبت ميلاً إلى التخلي من أهمية حالته، على الرغم من المستندات العلمية التي تعرض نفسها. وكان يقال له قائماً إن التشريح هو الوسيلة الوحيدة لمعرفة ما إذا كان التشخيص الأصلي بمرحلة السرطان دقيقاً، وما إذا كان قد احتضى حقاً. في أيلول/سبتمبر 1988، مرض كوهلر فجأة، ودخل مستشفى بيت إسرائيل في بوسطن. وعندما تلقى الأطباء في سجلاته الطبية خبراً أن سرطان الكبد قد عاد، وطلبوا الموافقة على إجراء جراحة استكشافية. عارض أصطفاه كوهلر وأفقره هذه الجراحة بلهجة ولكن جاد وأقر قائلاً: "بني أضعف من أن أفسر السبب. ولكن عني أن أوافق على إجراء هذه الجراحة".

في ١٤ أيلول/سبتمبر، توفي كوهلر في المستشفى. وصرح د. مايكل سويل الجراح الذي أجرى له عشرين فحص عملية التشريح، أن وفاة جان "ليس لها علاقة بالسرطان". لقد اكتشفت علامات مجهرية ضئيلة على إصابة سابقة بالسرطان، وأظهرت أن التشخيص الأصلي لأطبائه في إيفيانا كان صحيحاً، لكن التشريح لم يظهر وجود نشاط سرطاني في جسمه عند وفاته. وعلق د. سويل قائلاً: "إن بعش شخص مصاب بسرطان الكبد سبع سنوات دون أن ينشئ علاجاً، هو أمر نادر جداً إن لم يكن أمراً لم يسمع به أحد من قبل". وبسبب الأطباء سبب الوفاة إلى فيروس تعبد في الكبد، وإلى مضاعفات ناتجة من نزف بعد الجراحة.

هكذا، أثبت جان كوهلر في مماته، كما في حياته، أن مرض السرطان ليس مرضاً علاجه مستعجل، بل يمكن عكس مساره بالتدابير نظام غذائي متوازنة يرتكز على الحبوب الكاملة والخضروات.

(١) جان وعاري ليس كوهلر: تحقيق معجرات الشفاء في طريق الماكروبيوتيك أوست نيكلا، نيويورك: دوتن، 1989، ونوم مونت "لوث جان كوهلر"، مجلة الشرق والغرب، أكتوبر/نوفمبر 1991، 92-93.

أعرب كوهلر عن رغبته الصادقة في اتباع النظام الغذائي لعلاج سرطان الكبد (المسجلة أعلاه)، وأخبرته أنه سوف يحتار مرحلة الخطر خلال 3 أشهر إلى 6. قبل هذه الوقت، كان كوهلر يتناول اللحم مرتين في اليوم ويكثر من المأكولات المعلبة والحلويات، وكان يستمتع خصوصاً بتناول الخبز والكافو والمشروبات الحظيفة، وأنواع الحليب المخفوق والمعلبات مع القشدة المخفوقة، ولكن تعرضه لخطر الإصابة بداء السكري، قبل عدة سنوات، دفعه للتحويل إلى المشروبات الغازية الحامضة بالربح وإلى السكرين والسكر بدلاً من السكر.

مكث كوهلر عدة أيام في بوسطن يتعلم الطهي وفقاً لطريقة "البر" و"الياتج". وتذكر ماري اليس تلك الوقت قائلاً: "من أكثر القوائد العنيرة للذهشة، غير المتوقعة إطلاقاً، بالنسبة إلينا شخصياً، كانت استعادة بلي جان فجأة، بعد مرور 5 أيام فقط من تناول أغذية الماكروبيوتيك، للكثير من مرضيها. بات قادراً على سلامة مفاتيح البيانو الأبعد، أكثر من ذي قبل. وبقي هذا الوقع على حالك حتى يومنا هذا".

في 7 نيسان/أبريل 1991، وبعد الالتزام الصادق بالنظام الغذائي لمدة حوالي 6 أشهر، عاد كوهلر إلى بوسطن. وأظهر التشخيص البصري اختفاء كافة الدلالات على وجود نشاط سرطاني. كان هناك ثمة ورم صغير بحجم حبة الجوز، لكنه لم يعد حياً. واستمر كوهلر في اتباع النظام الغذائي ذاته لمدة 3 أشهر أخرى نيظي معاناة السرطان. وفي تموز/يوليو، أصبح في حالة صحية جيدة سمحت له بإضافة قليل من شراب القيقب إلى نظامه الغذائي. وقال كوهلر شخصياً باقروا على مدى العامين التاليين. وأسفرت الفحوصات الطبية، بما فيها الفحص الخاص الذي يبحث عن الخلايا السرطانية في مجرى الدم (CEA)، عن نتائج تشير إلى عودة كوهلر إلى حالته الطبيعية.

مارس كوهلر حياة نشطة وطبيعية تماماً طوال السنوات السبع التي تلت اكتشاف الورم. وبالإضافة إلى مواصلة مهامه الأكاديمية وتقديم المحاضرات الموسيقية، تأير بلا كلل على كتابة الرسائل إلى العلماء في أنحاء البلاد عن حالته المرضية، وألقى المئات من الخطابات، ونشر كتاباً عن شفائه، مما ساعد

سرطان البنكرياس:

كان نورمان ج. آرنبولد، 87 عاماً، من سكان كولومبيا، بولاية كارولينا الجنوبية، في أوج حياته. كان رئيس شركة بي آرنبولد ومديرها التنفيذي، وكان يدير أحدهم تجارة جملة ثلثية والمشروبات الكحولية في الجنوب الشرقي، ويعد من أكبر عشرة تجار في البلاد. وكان نشطاً في الشؤون الاجتماعية، يرأس الفرع المحلي لنادي الشبان وجمعية علم الحيوان ومنتوى أمراض الطفل. كذلك قُبِلَ في عدة لجان في الولاية، وترأس الفريق الاقتصادي المنتخب من حاكم الولاية. وكان كذلك نشيطاً مع زوجته وأسرته في أعمال الخير والأنشطة الترفيهية.

في 28 تموز/يوليو 1991، أُجريت لأرنولد جراحة عاجية للمعدة في مستشفى ميمفيس بـكولومبيا. وأثناء الجراحة، اكتشف الأطباء أنه مصاب بسرطان أولي في رأس البنكرياس نشر إلى الكبد. وأجبره الجراح والخصائي المعلة والأمعاء، أثناء الاستشارات، أنه لن يعيش أكثر من فترة تراوح بين 3 أشهر و9. وعلى الرغم من أن فرجه البقاء على قيد الحياة معدومة تقريباً بالنسبة للمصاب بالبنكرياس، فقد نصحه الأطباء أن يخضع للعلاج الكيميائي أو الإشعاعي كوسيلة لتكسب مزيد من الوقت. وأوصى طبيب في مركز لومباردي للسرطان بجامعة جورج تاون، بعلاج كيميائي قوي جداً يتكون من ثلاث مواد كيميائية يخضع له آرنبولد على مدى المدة 'التي يتحملها جسمه'. كان آرنبولد دائماً شخصاً كثير الحركة، نشيطاً، ورياضياً جيداً، يتحلى بالإيجابية والمقاومة. ولكن العلاج الكيميائي جعل منه إنساناً ضعيفاً منهك القوى، ويتملكه إحساس عبيث بالعجز واليأس. يقول آرنبولد: 'كان هذا الإحساس بالعجز يؤلمني أكثر من الألم الفعلي الذي تحمّله. وانقرضت حياتي الباقية هذه مع حقيقة أنني لم أكن أريد أن يصبح عجزني المتزايد عبئاً جسدياً على أبنائي الثلاثة (وهم: توماس في الثالثة عشرة، والابن الأكبر في السابعة عشرة) وزوجتي. لم أكن أريد أن تصبح ذكرياتهم الأخيرة هي ذكريات عن شخص متعب'.

خلال الأسبوع التالي، الذي خضع فيه لخمس جلسات من العلاج

الكيميائي، سمع آرنبولد نظام الماكروبيوتيك الغذائي، فاستعمله منه من طبيب نمساوي من علاج سرطان كان قد أصابه بارتفاع ضغط الدم. ورتب موعداً لمقابلته. يقول آرنبولد: 'كنت قد سمعت عن أناس يروجون لعلاجات غير تقليدية للسرطان، فلي يستغلوا صحابة السرطان مالياً. وتلك كنت هي البداية، أشدّ للغاية في السبعينيات، ولكن ثبت أن قلبي لم يكن له أي أساس'.

بدأ آرنبولد في أيار/أغسطس 1991، يأكل وفق توجيه الماكروبيوتيك الذي عُطِفَ ليناسب مع حالته الصحية. وفي شهر تشرين الأول/أكتوبر، تلقى علاجه الكيميائي الخامس والأخير. وبمساعدة منه، قرّر آرنبولد أنه يتوقف عن أحد التحضن الكيميائية لأنه فضل نوعية حياة مقبولة أكثر. وقد كان غلبت يعني حياة أقصر، على أن يعيش مدة أطول غير مؤلمة كـ'سكان مشلول'. ثم بدأ آرنبولد مع نظام الماكروبيوتيك بسعيد تدريجاً نشاطه وحياته. وبوقت هذا

يقول آرنبولد: 'سُرور الوقت، شعرت أن لدي طاقة وحيوية أكثر مما كان لدي قبل عشرين عاماً. كذلك شعرت زوجتي، التي التزمت نظام الماكروبيوتيك الغذائي، التزاماً صارماً، ولست نتاج بطنية وعصبية ييجابية. واكتشف أنني، البالغ 76 عاماً، والذي يلعب في مركز الخط الأول فريق المدرسة الثانوية لكرة القدم، أن نظام الماكروبيوتيك الغذائي قد عزّز قوتي، وبخاصة قدرته على التحمل. وشعر التوامن، البالغ 73 عاماً، بقدرته أكبر على التركيز وتوقُّف ذهنه، وبأنهما يمتلكان جليلاً أكثر على أداء الواجبات المدرسية، منذ بدأ بتابع النظام الماكروبيوتكي. ذلك أنهما كانا يزوران بين وبين المأكولات المسببة بالصحة التي يتناولها المراهقون في العادة خارج المنزل'. خلال الأشهر التسعة التي أعقبت آخر علاج كيميائي، أظهر التصوير الشعاعي المقطعي (CAT) والموجوسي الصوتية فروق السمية ناتجة عن دمج البنكرياس، والبنوع فوق الكبد. وبعد ستة أشهر أخرى، لم يظهر التصوير الشعاعي (CAT) ولا الموجوسي الصوتية فروق السمية وتداخلت القدم، أي ظلي على وجود العرجس.

بعد مرور حوالي عامين على الفترة التي تكهن الأطباء أن يعيشها، كان آرنبولد كما يقول: يشعر بارتفاع نفسي وجسدي، ويعمل بشكل أفضل مما كانت عليه حالته قبل عدة سنوات. 'ألعب مباريات لفرقي التنس كل يوم تقريباً.

أحال إلى أمثال هؤلاء حالات سرطان مستعصية، ولم يكن لديه أي اتصال فعلي بالطب البديل، لأنه لم يكن يؤمن به، بل كان شكاكاً بالنظرة.

بعد قراءة العديد من الكتب، قرأ د. فولكنر أن الماكروبيوتيك قد يسهم في تحسين نوعية الحياة المتاحة له في الأشهر المتبقية، فلما أن معدل البقاء على قيد الحياة، بعد تشخيص سرطان البنكرياس، هو عادة، حوالي شهرين إلى 3 أشهر، ومن التاجر أن يبقى المصاب حياً ولو مدة واحدة. ويوضح د. فولكنر، قائلاً: "بالطبع، افترض كل أصدقائي الأطباء أنني سوف أموت؛ ولكنني في تلك الوقت، كنت أكياً بأنني لم أكن أخشى الموت فاته، بل أخشى الألم، وعدم القدرة على التحكم بالبول والتبرز، وفقدان استقلالتي الذاتي، عندما أصبح عاجزاً".

عاد د. فولكنر إلى إنجلترا، ودخل مع زوجته مستشفى خاصاً للمرضى على الموت. وفيما كان ينتظر النهاية، راح يتردد وزوجته على مؤسسة صحية في مركز الماكروبيوتيك في لندن. هناك، تصحبهما متخصص في الماكروبيوتيك، فادم في زيارة من بوسطن، بخصوصي الحمية الغذائية، وشجعهما على مشاورتي للحصول على توصيات إضافية.

وبعد حوالي ستة أسابيع، قابلني خلال إحدى الحلقات الدراسية التي كنت أشرف عليها في أوروبا. يقول د. فولكنر: "كان السيد كوشي رجلاً صغير الحجم نحيفاً متواضعاً جداً وذا شخصية ساحرة. كان اللقاء وثيقاً وحميماً جداً، ولم يأخذ طابعاً طبياً. أمضى كوشي وقتاً طويلاً وهو يفحص ملمس جلدي، مفهوماً، مزونه ولونه. ثم سأله: حساً، هل يمكن لنظام الماكروبيوتيك الغذائي أن يشفي من السرطان؟"

أجاب كوشي: "لا"، ولكن جسمك يستطيع ذلك. إن كل ما يمكننا فعله هو أن نصحك بنظام غذائي وبأسلوب للحياة، من المؤكد تقريباً أن اتباعهما سيجعلك تشعر بشخص كبير، ويعطي جسمك الفرصة كي يبيد السرطان. إننا لا نستطيع أن نعطي ضمانات، ولكن لدينا أدلة وافرة على حالات مماثلة لعائلتك حيث فاعلية هذا النظام".

وأشعر أنني أكثر قوة وطاقة على الاحتمال مما كنت عليه منذ زمن بعيد. وفي الشهر الماضي، تمكنت من الفوز على طبي أخصائي المعدة والأمعاء، البالغ 41 عاماً، بنتيجة 6-4، 4-2، 6-1، 8-0. وبعد تسعة أشهر أخرى، كان أرنولد ما زال يتمتع بصحة جيدة، وغالباً من السرطان^(١).

سرطان البنكرياس:

لم يكن هيو فولكنر سعيداً كما كان حين أنهى حياة مهنية ناجحة كطبيب عام في لندن، وتقاعد متقدماً مع زوجته ماريانا، إلى منزل ريفي جميل خارج مدينة فلورنسا، بإيطاليا. ولكن هذا الطبيب اللندني السابق ما لبث أن علم أنه مصاب بسرطان في البنكرياس. ويقول متذكراً في حديث له مع جريدة الإندبنت البريطانية: "عرف كلانا أن التشخيص كان بمثابة حكم بالموت".

وعندما أحيل الزوج إلى جراح أراد أن يجري له عملية فورية، سأله الزوجة ماريانا قائلة: "ماذا سيحدث إذا لم تجر له الجراحة؟" فأجابها الجراح: "سيصاب بالانسداد مؤكداً"، ذلك أن انسداد الأمعاء أو الصعوبات في امتصاص الطعام من المشاكل المألوفة في سرطان البنكرياس. وبدأ د. فولكنر يعاني المشكلتين؛ ففُتحت أجريت له جراحة الانسداد؛ ولكن الجراحين لم يحاولوا استئصال السرطان. في المستشفى، وبعد عدة أيام من العيش على السوائل، بدأ يتناول مأكولات عادية مرة أخرى. يقول د. فولكنر: "في تلك اليوم، جاءت امرأة من المطبخ لمقابلتي، وسألتني إن كنت أناول الوجع بالحم، لأنها لاحظت أنهم لم يعطوا أي تعليمات بخصوص حميتي".

في تلك الأثناء، أوصت امرأة شابة، كانت قد عالجت الزوجين اللذين كانا يعانيان من الألم في الظهر بالتدليك بطريقة شيانسو، بأن يلجأ فولكنر إلى نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وتذكر د. فولكنر، أنه لم يكن طبيباً تقليدياً أثناء ممارسته المهنة، وأنه كان يحيل مرضاه إلى أشخاص كان يعتقد أنهم يستطيعون مساعدتهم، وإن كان يعتبرهم من ممارسي الطب البديل، ولكن لم يحصل أن

(١) خطابات من نورمان أرنولد إلى هيو فولكنر في كندا، بريد رئيس اللجنة القومية للصحة والرفاهية الطبية (الأمم المتحدة)، في مجلس النواب الأمريكي، ١٤ كانون الثاني/يناير 1982.

سرطان الثدي من جميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	21377	213412
السودان	189896	117731
السودان الغربية فقط	88969	48738
البحرين	351	306
قطر	397	343
لبنان	33	33
السعودية	350	313
نيجيريا	197	123
السودان	813	923
عمان	19	19
ليبيا	112	108
الكويت	28	23
الأردن	11	10
العراق	213	211
البحرين	19	12
البحرين	182	141
الإمارات العربية المتحدة	28	28
سوريا	213	209
البحرين	212	210
قطر	19	19

وعلى الرغم أن د. فولكر كان متشككاً بعض الشيء، فقد تحسنت زوجته ماريان وفقرراً تجربة نظام الماكروبيوتك. عاد الزوجان إلى منزلهما الريفي في إيطاليا وبدأ الاثنان في العيش بأفهما. لقد كان النظام الغذائي المقترح لهذا صينة معقدة لنظام الماكروبيوتك الغذائي العادي. إذ تقتصر عصبية الحبوب الكاملة، والحياتة خبز الحبوب الكاملة للمعطور، وحساء الخضار والتوفو أو التيم، أو أي طبق بروتين آخر والأرز الأسمر المطهي في شجيرة الضغط، والخضار والفاكهة المطبوخة، أحياناً، لوجبة العشاء.

فكان أن توقف الإسهال عند د. فولكر، وبدأ يشعر بحسن. وبكثلك بدأت ماريان تشعر بحسن، وبأنها أكثر نشاطاً وثقة. وكانت الدعشة تمتلك الزايرين الذين كانوا يأتون لوجبة العشاء الطيب المحضر لزوجته يقطع الخشب، وهو مقيم بالنشاط.

وبحلول خريف 1988، أظهرت الفحوصات الطبية أن "لا دليل على وجود السرطان، ولا دليل على حالة شاقة من أي نوع كانت". وأبدي بعض الأطباء بلعن شجهم في صحة التشخيص الأول الذي أكد الإصابة بالسرطان. ولكن د. فولكر عرض عليهم تقرير الفحص الإيجابي، وعرفهم بجراحه. ولكنهم رفضوا الصديق، واعتبروا شفاه "انحصاراً تلقائياً".

واليوم، وبعد مرور خمس سنوات على التشخيص الأول، تستمر صحة د. فولكر بالتحسن، ينام جيداً ويأكل جيداً، وسقط زحفه، وسبح عدة مرات في الأسبوع. كما أنه تعلم قراءة النوتة الموسيقية، وهو يعزف على الهارمونيك، ويستخدم مشق الصوت. يقول د. فولكر معترفاً: "أمتلك دفراً من الطاقة لم أعرفه منذ سنين. وكطبيب تقليدي، ما كنت لأنكر بالحيلة الغذائية كعامل مؤثر في مسار المرض، ولكنني الآن متأكد تماماً أننا نستطيع تعلم الكثير من الطب البديل. إن التغيير الكبير من خلال اتباع النظام الغذائي الماكروبيوتيكي هو الأمل والإحساس بأنني أمتعيد السيطرة على مصيري، مهما بدا الأمل خيالياً".¹⁷²

172 "كيف يشفي نفسه من سرطان مهيت"، شارة عالم أبن راجد، خريف 1988، وهو فولكر. أيد الطيب، علاج غشت ليكيت، مانتوسنر، مطبعة عالم واحد، 1992.

١٩ - سرطانات الجهاز التناسلي الأنثوي:

المبيض والرحم وعنق الرحم والمهبل

معدلات الإصابة:

نادراً ما يُكتشف سرطان المبيض، الذي يقضي على معظم المصابات في غضون فترة تقلّ عن السنة. وفي حين أن أنواع سرطان المبيض مختلفة، خبيثة وحميدة، هناك أيضاً حالات مرضية سابقة للإصابة به مثل حالة الأكياس الحميدة من أصل جلدي (dermoid). والعلاج المعتمد عادة لسرطان المبيض هو جراحة استئصال الرحم، وجراحة استئصال المبيض وقتائي فالوب. ويمكن إجراء هذه العملية من خلال المهبل أو البطن، فينقطع الحيض عند المرأة وتعجز عندها عن الإنجاب. كما تُجرى، في أحيان كثيرة، جراحة لاستئصال جزء من الثرب، أو غشاء الأمعاء الشحمي، كإجراء وقائي، الذي يكون في أغلب الأحيان موضع تفشي السرطان. وقد يعقب الجراحة إخضاع المريضة للعلاج الإشعاعي الخارجي أو الداخلي كدعم لهذا الاستئصال الوقائي.

وفي حين أن سرطان الرحم يزداد انتشاراً على نحو مؤسف، فإن سرطان عنق الرحم، الذي يصيب بالدرجة الأولى النساء فوق سن الأربعين، يزداد انتشاراً في وسط النساء دون الأربعين أيضاً. هذا، وتبقى معدلات الإصابة بسرطان المهبل هي الأقل بين معدلات الإصابة بسرطان الجهاز التناسلي الأنثوي الأخرى. وقد سجلت الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان للعام ٢٠٠٠، ١٩٢٣٧٩ حالة إصابة بسرطان المبيض، و١١٤٢٤٠ حالة وفاة من جراءه، وتوقعت ارتفاع عدد الإصابات إلى ٥٠٧٤٦٧ حالة في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية؛ وسجلت ١٨٨٩٥٢ حالة إصابة بسرطان

الحبيب أو بعد 12 يوماً. وفي هذه الفترة بالذات يحدث الحمل عند المرأة الصحيحة البدن أو بعد مرور 5 إلى 6 أيام من الإباضة. وخلال هذه المرحلة يتضج الجسم الهرموني الأصفر (أو الجسم الأصفر) الموجود في المبيض مكان الحبيب الممتلئ، ويفرز هرمون البروجيستيرون الذي يؤثر في التغيرات التي تطرأ على جدار الرحم خلال النصف الثاني من الدورة الشهرية. وفي العادة، يتحلل الحبيب المبيض والجسم الأصفر أثناء هذه المرحلة، إذا لم يلتصقا بالبطانة فيصرفهما الجسم أثناء الحيض.

ولما اتعت المرأة تغذية سليمة، تصبح دورتها الشهرية أكثر توافقاً مع نظام البيئة، فهي ترتبط ارتباطاً متبادلاً مع الدورة القمرية الشهرية البالغة حوالي 28 يوماً. فأتاء اكتمال القمر وتحوله إلى بدر، يصبح المناخ لطيفاً مُحسلاً بالطاقة. والمرأة التي تتناول الحبوب الكاملة والخضر المطهية وغيرها من الأغذية المفيدة بالنظام، وتتمتع بالنشاط البدني، يحدث لديها الحيض في تلك الفترة حيث تساعد الحالة الجيدة المعتدلة أن تصبح أكثر طاقة وحيوية، بحيث يُصرف الجسم الزوائد أثناء الدورة الشهرية. لكن عند تكوّن الهلال، يغدو الجو أكثر ظلاماً وتملأ "مين". والنساء اللاتي يحدث لهن الحيض في تلك الفترة، يكنّ في العادة ممن يتناولن أغذية "مين" متعلقة كالقراوة والحلوى وغيرها). ولكن بعد تحسين التغذية لفترة من الزمن، يبدأ حدوث الحيض عندما يكون القمر بدرًا أو هلالاً، مما يشير إلى التوافق بين حالة المرأة والحالة المناخية الطبيعية ودورة القمر.

وفي النصف الأول من الدورة الشهرية، تستعيد المرأة التوازن بسرعة، وتستمتع لاتباع نظام غذائي أكثر توازناً من الحبوب الكاملة والخضر المطهية والمأكلة الطازجة الموسمية. ويبدأ الشعور بالسعادة والرضا والراحة عامة على الخصوبة قبل الإباضة مباشرة، حيث تشعر المرأة بالسعادة ونشج بهجة وثقة، ويقل تناولها للوجبات متوازنة خلال الأيام القليلة من الإباضة.

أما في النصف الثاني من الدورة الشهرية، أي عند اقتراب موعد الحيض، فتشعر بعض النساء بالاشياء والمصيبة والجوع المستمر، وقد يصبح من غير

أثناء الحمل يكبر جنيناً ويصل طوله نهاية فترة الحمل إلى حوالي 50 سم. ثم يعود إلى حالته الأصلية بعد الولادة.

ويطلق على نسيج جدار الرحم، الذي يتساقط أثناء الحيض، وتجدد بعد حوالي يومين، اسم بطانة الرحم. ويربط عنق الرحم بين الرحم والمهبل. وتمثل الأعضاء الرئيسة للجماع بالمهبل والفرج الذي يتكون من الشفة الكبرى والشفة الصغرى والبطر.

أسباب الإصابة بالسرطان:

في السنوات الأخيرة تزايدت بحدة الاضطرابات الجنسية الأنثوية. فقد خضعت حوالي 60000 امرأة أمريكية لعملية استئصال الرحم في سنة 1988. وتراوح الاضطرابات الجنسية ما بين الأوجاع الناشئة من الحيض وعدم انتظامه إلى الاقترانات المهيبة والسداد قناة فالوب وأكياس المبيض والأورام الليفية والسرطان. ولكي نتفهم من فهم أصل هذه الأمراض وتطورها، يجب أن ندرس الدورة الشهرية.

في الدورة الشهرية وعملية الإباضة علاقة متبادلة. في النصف الأول من الدورة الشهرية، أي ما بين الحيض والإباضة، يصل إفراز هرمون الإستروجين إلى ذروته معدلاته. أما النصف الثاني من الدورة الشهرية، أي ما بين الإباضة وبداية الحيض، فيزيد فيه معدل إفراز هرمون البروجيستيرون. ويعتمد المدى الزمني لكل مرحلة في الدورة اعتماداً كبيراً على نوعية الطعام الذي تتناوله المرأة، فإذا كان غذاء المرأة يعتمد أساساً على الحبوب الكاملة والخضر المطهية، فعلاً ما يستمر الحيض لمدة ثلاثة أيام. ولكن، بين النساء اللاتي يتناولن نظاماً غذائياً غنياً باللحوم والسكريات ومنتجات الحليب، فالطبيعي هو استمرار الحيض من 5 إلى 7 أيام. وتستغرق المرحلة الثانية التي تجتد خلالها بطانة الرحم يومين في المعتاد. ولكن، بتناول الطعام السليم، يمكن أن تتم هذه العملية في يوم واحد. وتستمر المرحلة التالية التي يتضج فيها الحبيب حوالي ثمانية أيام. ويجب أن تتم الإباضة في الدورة المقبلة فور بدء

الشهيدة "لين" أو "اليانج" مثل المنتجات الحيوانية، وخصوصاً اللحوم والسمك والبيض ومنتجات الحليب، أو السكر والمشروبات الغازية والعصير والدقيق المكرر والأطعمة المعالجة كيميائياً. ويمكن التخلص من هذه الفضلات في شهرين أو ثلاثة باتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي.

وينتج الدفق الزائد في الحيض من الإفراط في تناول الأطعمة الشهيدة "لين" و"اليانج". فالإفراط في تناول الأطعمة القابلة للتخلص، مثل الأطعمة الحيوانية الغنية بالبروتين والدهون يؤدي إلى زيادة كثافة الدم واستمرار الحيض لمدة أطول، وتصلبه في العادة رائحة كريهة. بينما الإفراط في الأطعمة القابلة للتمدد، مثل الأطعمة التي تظن من نضيل اللحم الغذائي (عملية الأيض) يؤدي إلى انخفاض كثافة الدم عن الحد الطبيعي وإزالة مادة الحيض. ولذلك فإن اتباع المرأة لنظام غذائي أكثر توازناً يجعل الحيض يستغرق مدة أقصر بكمية دم أقل.

من الناحية البيولوجية، لا تحتاج المرأة إلى تناول أي أغذية حيوانية، فيما عدا تناول كمية قليلة من اللحم الأبيض أو المحار أحياناً عند الرغبة. وإن النظام الغذائي غير المتوازن قد يسبب الصداع والأكئاب والانفجارات العاطفية قبل حدوث الحيض. ويُعرف الطب هذه الحالة باسم متلازمة ما قبل الحيض (PMS) وقد حذعنا حينئذ. ويمكن علاج هذه الحالة باتباع نظام غذائي متوازن مع تجنب الإفراط في اللحوم والسكر والأطعمة المعالجة كيميائياً، بعقده خاصة.

إن الأطعمة الحيوانية ومنتجات الحليب والسكر ومنتجات الدقيق المكرر تنتج كميات كبيرة من الدهون والمخاط، تتراكم عادة في الأعضاء الداخلية عند الاستمرار في اتباع نظام غذائي غير متوازن على مدى سنوات عديدة. وعند النساء، تتركز هذه الدهون في الثدي والرحم والمبيض وقناتي فالوب والمهبل. ويمكن أن يؤدي تصلب المخاط والدهون حول هذه الأعضاء إلى ظهور الألياف. وتلك الدهون، التي تتراكم في المبيضين والخفيين نسبياً من حيث التشكوين، هي دهون مشبعة أو "يانج". بينما الدهون، التي تتراكم في المناطق الأكثر تساعاً في المهبل والفرج، تحتوي على مزيد من السحوم والمخاط أي

المحبب تناول الأطعمة المطهية كثيراً والأطعمة الحيوانية وغيرها من الأطعمة السمنة، وقد يؤدي تكرار تناولها بكميات كبيرة إلى الإفراط في تناول الحلوى والفاكهة والسَّلَطَات والسوائل. في مثل هذه الحالات، وقبل الحيض مباشرة، قد تشعر بعض النساء بتضخم الثديين، وشهين شعور عام بالانتفاخ. وقد تشعر رغبة المرأة في تناول الأطعمة الشهيدة "لين" والمكربات، وتشعر بتفاد الصبر والكثافة.

على المرأة أن تعذل نظامها الغذائي أثناء تصني شهرها. لتضاهي أوجاع واضطرابات الحيض، فيترتب عليها، في الأسبوعين الأولين، أي بين الحيض والإمساك، أن تتناول الكثير من الحُضْر الورقية الخضراء الداكنة مع الحبوب الكاملة وغيرها من الأطعمة الضرورية التي سوف تجتنبها طبعياً. وتشعر المرأة في الأسبوعين التاليين، أي بين الإمساك والحيض، براحة أكثر إذا ما قللت الأطعمة الزائدة الطهي، وتجنبت كافة الأطعمة الحيوانية، ولا سوف تزيد هذه الأطعمة من وعيتها في تناول الحلوى والفاكهة والعصير والسَّلَطَة والأطعمة الخفيفة. ويمكن أن تتناول المرأة حُضْراً مطهية قليلاً، مع تبييل خفيف، وقليل من الملح في هذه الفترة، كي تمتع هذه الرغبة. كما أن تناول أطباق خاصة، مثل الموتشي واللفت ووروس اللفت الأبيض الأحمر أو شراب الأملثاكي، يفيء ويقلل من الرغبة في تناول الأغذية الشهيدة "لين" أو "اليانج".

ويختلف انتظام الدورة الشهرية، إذا لم يكن النظام الغذائي متوازناً. وإذا أفرطت المرأة في تناول نوع معين من الطعام، فإذا حدثت الدورة في أقل من ٢٨ يوماً، فهذا يدل على حالة شهيدة "اليانج" نتجت من الإفراط في تناول الأغذية السمنة والأطعمة الحيوانية والأغذية الغنية بالطاقة. أما الدورة التي تستغرق وقتاً أطول يراوح بين ٣٦ و٣٨ يوماً، فهذا يدل على أن المرأة تستهلك كميات كبيرة من الأطعمة "لين" كالسكريات والحلوى والفاكهة ومنتجات الحليب. ويمكن تصحيح الحالتين كليهما عن طريق تناول نظام غذائي أكثر اعتدالاً قائماً على الحبوب والخضار.

وفي العادة، تحدث أوجاع الدورة الشهرية نتيجة الإفراط في تناول الأطعمة

أما مرض القوياء الحالي فينتج من تقوُّر نوعية الدم، حيث أن الاستهلاك الواسع للأطعمة المعالجة صناعياً، وأوتها اللحوم والسكر، قد أدى إلى حالة من الضعف يمكن أن تحيها فيها الفيروسات الفارة. أما اللواتي يتبعن نظاماً غذائياً متوازناً ونجمن في تقوية نوعية الدم وجهاز المناعة مع مرور الوقت، فلا حاجة إلى أن يخشين الإصابة بالقوياء.

الأطعمة الطبية:

• في عام ١٦٧٤، ربط طبيب إنجليزي اسمه ويليام، الإصابة بالسرطان بتأثير التغذية غير السليمة على الدم والأعضاء التناسلية. فقال: "يمكن أن يتج هذا المرض من خطأ في طريقة الأكل، يتركب من البداية بالإفراط في تناول اللحوم والمشروبات في أن معاً بحيث يغمر تصحيحه في الأعضاء مستحيلاً، فتصل هذه المواد المتنافرة إلى الدم، فإن وجدت منفذاً غير الطبيعي عند المرأة أو عن طريق اليوسير أو البول عند الرجال، يمكن عندها نقلي الأذى".^(١١)

• في عام ١٨٩٦، نبش الدكتور دوسرت بيل، واحد كبار أطباء مستشفى جلاسجو للنساء، من خلال مقارنة غذائية لدراسة أورام الرحم والتي، بعد أن عمل عشرين عاماً كجراح في حقل مرض السرطان، قال: "علموني أن الجراحة هي الوسيلة الوحيدة لعلاج المرض الخبيث بنجاح. وكنت أعتقد في تلك الوقت أن هذا صحيح. ولكن الفضل تكرر واحداً تلو الآخر، من دون انقطاع، ما دفعني إلى تغيير رأيي... فكان السرطان يعاد المرض بأورام أكثر حيلة، وكانت الآلام تتزايد وتقتصر حياة المرضى. وأدركت أن مرض السرطان يمكن علاجه فعلياً، إذا أمكن تحديد موضع نموه الأول في مرحلة مبكرة. ويتبعان نظم غذائية وشيعة وإجراءات علاجية والتزامهما حقيقياً، حتى يصبح هناك مجال للشك".^(١٢)

(١١) فيكتور بولمان: السرطان والنظام الغذائي (التيور: وليامز بروكتر).

(١٢) د. دوسرت بيل، سجل عشر سنوات من علاج السرطان من دون جراحة النساء، ص ١٢٨، ١٩٠٦، ١١، ١٢.

أكثر "ين". وغالبية الأكياس تكون لينة عند تكتونها. ولكن مع استمرار اتجاع نظام غذائي غير سليم، تتصلب هذه الأكياس وتكتس.

هذا النوع من الأكياس يشبه الحصى. ومن الصعب جداً تحلله. وتحتوي أنواع أخرى من هذه الأكياس على الدهون والبروتين. ويمكن أن تصبح شديدة الصلابة، وتسمى بالأكياس الجلدية. وتمثل الأورام المرحلة الأخيرة من هذه العملية، حيث يحاول الجسم أن يركز التفرق المستمر من الأغذية غير الصحية ويجمعها، عن طريق تكوين سدادات وهوائ في الأعضاء والمواقع المختلفة من الجسم. كما يمكن أن يمتد قراكم الدهون والمخاط فتاة فالرب ويمنع مرور البويضات والمسائل المتوي إلى الرحم، مما يؤدي إلى عدم القدرة على الحمل.

إن الأطعمة، التي يؤدي الإفراط في تناولها إلى تكون الأكياس والأورام في الأعضاء التناسلية، تشمل مكونات مختلفة من الحليب والحبوب والبوظة (المشروبات)، وغيرها من منتجات الحليب والسكر، والمشروبات الغازية والشوكولاتة وغيرها من الحلوى والفاكهة وعصير الفاكهة وزبدة العكسرات والأغذية المحببة على دعون وزيت والشحوم والذئيق المكر والمعائن (مثل الكرواسون والفتوش) والهامبرغر، إضافة إلى الأغذية الحيوانية. ومرة أخرى، يمكن علاج الأمراض التناسلية الخطيرة بالامتناع عن تناول الأطعمة النسيمة، وتركيز النظام الغذائي على الحبوب الكاملة والبقول والخضرا، وطعالب البحر والمقاهير القليلة من الفاكهة والبلور.

مؤخراً، ربط بعض المتخصصين في مجال السرطان بين انتشار مرض القوياء من فيروس نوع ٢ وسرطان عنق الرحم. ويمكن اعتبار هذا النوع من الأمراض بأنه حالة سابقة للسرطان ولكنه لا ينشأ نتيجة فيروس يهاجم الجسم من الخارج. إن مرض القوياء هو أثر من آثار التغذية غير السليمة وبخاصة الأطعمة الغنية بالدهون والسكر. تعيش العديد من الفيروسات والكائنات الدقيقة في انسجام وتعاون مع جسم الإنسان، ولا تتسبب عادة في ظهور المرض إلا إذا ساءت نوعية الدم. فإذا كانت نوعية الدم جيدة وصحية، فإن جهاز المناعة في الجسم سوف يعمل أي بكثيرية خسارة أو أي كائنات أخرى وبطريقة.

ما بين ٢٥ و ٥٥ سنة، معدلات الإصابة بسرطان عنق الرحم بنسبة حوالي ٢٨٨، وسرطان المبيض بنسبة ٢١٢ عن متوسط المعدل القومي، وذلك وفقاً لدراسة في علم الأوبئة أجريت سنة ١٩٧٥. كما تنخفض لدى النساء المكتبة، ممن تجاوزن سن الخامسة والخمسين، نسبة الإصابة بسرطان عنق الرحم بحوالي ٥٢٣، وبحوالي ٤٦ للإصابة بسرطان المبيض. وتنخفض معدلات الإصابة في المجموعتين كليهما بأورام الرحم الأخرى حوالي ٢٨٠. ومن الجدير بالذكر أن حوالي نصف أعضاء هذه الطائفة من البنات يتناولن الدعون بنسبة ٢٨٥، والألياف وبخاصة الحبوب الكاملة والخضار والفاكهة بنسبة ٥٠ مقارنةً بباقي السكان^(١١).

• حذر د. صموئيل من إيشاين، قائلاً: "يمثل الاستخدام العالمي لأقراص منع الحمل، على الرغم من البراهين القاطعة على التأثير السرطاني للإستروجين على حيوانات التجارب، أكبر تجربة تتم بلا وقاية في تاريخ السرطان لدى البشر. واستشهد هذا الأخصائي في مجال السرطان، بنتائج دراسات تعتقد أن وسائل منع الحمل من أقراص وغيرها، يمكن أن تسبب ١٠٠٠٠ حالة وفاة سنوياً جراء الإصابة بسرطان المبيض بوجه خاص^(١٢).

• في أوائل السبعينات ارتفع معدل الإصابة بسرطان بطانة الرحم بشدة. وأرجع العلماء السبب إلى إفرات النساء في استهلاك هرمون الإستروجين المركب بعد انقطاع الحيض. في عام ١٩٧٦، وبعد الإعلان عن مخاطر استخدام أقراص منع الحمل والهرمونات المركبة، تقلص استخدام الإستروجين نسبياً، وبدأت معدلات سرطان بطانة الرحم في الانخفاض^(١٣).

• في عام ١٩٨١ أظهرت دراسة في علم الأوبئة، أجريت في هاراي، عن وجود علاقة مباشرة بين النماذج الجوفية (الوثنية) التي تستخدم الدعون (بما

(١١) د. أ. بيليس "عبر أنماط الحياة والعادات الغذائية في احتمال الإصابة بالسرطان بين طائفة الصين". المحدث للسرطان، ٢٢ - ٢٢١٢ - ٢٢٢٢

(١٢) د. صموئيل من إيشاين "سياسات سرطان نيويورك" قبل عام ١٩٧٩، ٢٢٢

(١٣) د. جيك ويغرين "انتشار سرطان بطانة الرحم"، المجلة الأمريكية للنسج العامة، ٢٠ (١٩٨٠)، ٥١٤ - ٥٢٠

• في أواخر سنة ١٩٦٨، وضعت الفحوصات المخبرية بين مواد (diethylstilbestrol) DES وسرطان الثدي. وقد شاع استخدام هذا الدواء ما بين عام ١٩٤٥ و ١٩٧٠ لمنع الإجهاض والتحكم في اضطرابات الحيض وتنظيم في الإستروجين، بحيث يعمل كقرص لمنع الحمل. كما استُخدم كعلاج لأمهات ضد سرطان البروستات عند الرجال وسرطان الثدي عند النساء. بعد انقطاع الدورة الشهرية. في عام ١٩٥٤ وافقت وزارة الزراعة الأمريكية على إضافة دواء DES إلى تغذية الدواجن والماشية والخنازير. وفي عام ١٩٧٠ أصبح يتم تسعين حوالي ٢٧٥ من إجمالي البقر في الولايات المتحدة بالـ DES. وفي أوائل السبعينات، ربطت دراسات علم الأوبئة استخدام DES أثناء الحمل بزيادة الإصابة بسرطان المهبل وعنق الرحم بين بنات النساء اللاتي تناولن DES، وتراوح أعمارهن ما بين العاشرة والثلاثين. وعام ١٩٧٩ منع استخدام DES بناتاً^(١٤).

• في عام ١٩٧٤، أوجعت قاعدة بيانات علم الأوبئة نسب الإصابة بسرطان المبيض إلى النظام الغذائي الغني بالدعون^(١٥).

• في عام ١٩٧٥، أعلن الباحثون عن علاقة مباشرة تربط بين معدل ما تتناوله المرأة من إجمالي الدعون، والإصابة بسرطان الرحم والوفيات نتيجة لسرطان المبيض. كما ربطوا أيضاً بين إجمالي استهلاك البيوتين وسرطان بطانة الرحم. وبين إجمالي استهلاك البيوتين والفاكهة وسرطان عنق الرحم^(١٦).

• تنخفض عند النساء من طائفة الصينيين في كاليفورنيا ضمن ترواح أعمارهن

(١٤) د. صموئيل من إيشاين: "سياسات سرطان نيويورك: حقائق، ٢٢١ - ٢٢٢ - ٢٢٢" والنظام الغذائي والتغذية والسرطان لواتسلي العاصم: الأكاديمية القومية للطب، ١٩٨٢، ١٤ - ١٥

(١٥) د. أيج مان: "علم أسباب الإصابة بالسرطان في المبيض الشرقي"، مجلة المعهد القومي للسرطان، ٥٢ - ١٢٠٢ - ١٩٨٤

(١٦) د. أوستروجر - د. كول: "العوامل البيئية والإصابة بالسرطان والوفيات في دول مختلفة مع إشارة خاصة إلى الممارسات الغذائية"، المجلة الدولية للسرطان، ٢٤ - ٢٧١ - ٢٢١

• في عام 1988 أظهرت دراسة في إيطاليا وجود علاقة عكسية بين تناول البيض كاربونين ومخاطر الإصابة بسرطان عنق الرحم الذي يتلقى⁽¹⁵⁾.

• في عام 1988، توصل الباحثون في جامعة جونز هوبكنز إلى أن التاكسول Taxol، وهو مركب محطّر من لحاء شجر الطقسوس بالمحيط الهادي يمكن أن يفيد النساء المصابات بسرطان حاد في المبيض. وفي عام 1991، اقترح الباحثون في مركز أندرسون للسرطان في هيوستن أن مادة التاكسول يمكن أن تقيد النساء المصابات بسرطان الثدي أيضاً. وفي دراسات أجريت على 25 امرأة أصيبت بسرطان متقدّم في الثدي وتمّ يستجبن للعلاج الكيميائي، شعرت أخلية النساء بانكماش الثدي بعد تسعة أشهر من العلاج التجريبي⁽¹⁶⁾.

• في عام 1989، أعلن الباحثون في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا أن النساء اللاتي يتبعن نظاماً غذائياً غنياً بالكربوهيدرات المرققة والقليل من البروتين لا يشعرون "بالإكتئاب والتوتر والغضب والاضطراب والحزن والإجهاد بل بالثقة والهدوء" قبل بدء الحيف. مقارنة بالنساء اللاتي يعانين من الأعراض الحادة المصاحبة للمبيض، ويؤمن النظام المعتاد في الغذاء الغني بالكربوهيدرات المكررة والدهون. وإلى جانب الحلوى، تبين أن النساء اللاتي يعانين من الأعراض المصاحبة للمبيض يستهلكن الكثير من السعرات الحرارية والوجبات الخفيفة في العادة⁽¹⁷⁾.

(15) من لايتنيا وأندرسون: "النظام الغذائي يلتزم به ومخاطر الإصابة بـ سرطان الثدي: دور جديد في علاج السرطان في عنق الرحم"، علم الأمراض وعلم الأورام 30: 189 - 198.
(16) د. ك. رومانسكي، د. م. هوندا، مجلة المعهد القومي للسرطان، 87: 1998 - 1999، وكاتي إ. فانكس: "مزايا المواد الغذائية"، أبحاث الطب، 22: شباط/فبراير 1992.
(17) جرويت، ج. وأندرسون وأندرسون: "تأثيرات النظام الغذائي على تطور الإحباط قبل بدء الدورة الشهرية"، مجلة الأمريكية لقواعد والمواضع النساء، 199: 1978 - 1982.

في تلك الدهون الحيوانية، والدهون المشبعة وغير المشبعة وبين الإصابة بسرطان الرحم⁽¹⁸⁾.

• كتب بيفيد سكوتفيلد، رئيس علم الأوتة ومدير التحكم بالسرطان في مركز السرطان النشأ Sloan-Kettering في نيويورك، في مجلة الجمعية الأمريكية للسرطان الخاصة بالأطباء سنة 1982، مؤكداً وجود أدلة على أن تناول أفراس منع الحمل لفترة طويلة تزيد من مخاطر الإصابة بعجز نمو عنق الرحم والرحم وقطور السرطان فيهما. وأعلن أن مخاطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم تزيد بين النساء اللاتي يستخدمن دواء Oron 4,3 أضعاف مقارنة باللاتي لا يستخدمن. كما تنبأ مخاطر الإصابة بسرطان الثدي بين مستخدمات أقراص منع الحمل. إلا أن الدراسات الأخيرة أوضحت انخفاض مخاطر الإصابة بسرطان المبيض بين مستخدمات الأقراص. وفي مناقشة المنتجات الطبية أو أخطاء الأطباء التي قد تؤدي إلى الإصابة بالأمراض، يقول سكوتفيلد: "إن تغيير القواعد والمخاطر التي تنشأ من استخدام دواء ما يجب أن يأخذ في الاعتبار احتمال الإصابة بالمرض إذا لم يعالج، وأن يبحث عن العلاجات البديلة في حال توافرها"⁽¹⁹⁾.

• عام 1988 أجريت دراسة حالات في تجربة ضابطة في علم الأوتة، أسفرت نتائجها، عن أن النساء المصابات بسرطان المبيض يستهلكن من الأطعمة الغنية بالدهون الحيوانية مقادير أكبر من المعدل اللازم. ويستهلكن القليل من الحف. مما يشير إلى وجود علاقة ما بين ازدياد الإصابة بسرطان المبيض وازدياد تناول الدهون الحيوانية. وتصل نسبة احتمال الإصابة إلى 4 أضعاف بين اللاتي يعرضن في استهلاك الدهون⁽²⁰⁾.

(18) د. ك. كوتيل وأندرسون: "تناول المواد الغذائية وارتباطها بالإصابة بالسرطان في هارفي"، مجلة البريطانية للسرطان، 11: 329 - 334.
(19) بيفيد سكوتفيلد: "مخاطر الإصابة بالسرطان نتيجة العلاج الطبي"، كاليبونيا، مجلة السرطان للأطباء، 39: 1988 - 1989.
(20) د. ك. كوتيل وأندرسون: "النظام الغذائي الغني بالدهون الحيوانية وارتباطه بمخاطر الإصابة بسرطان الثدي"، التوليد وعلم أمراض النساء، 33: 323 - 328.

التشخيص:

في العادة، يشخص الطبيب النسائي سرطان المبيض، على أساس فحص الحوض وفحص مسحة من عنق الرحم، والـ Papanicolaou أو الشفط من الحجاب، حيث يُحسب السائل من بين المهبل والمستقيم، عن طريق إبرة للمحضر المجهرية، على أن تؤخذ جراحياً، خزعة من السيج الحي للمحضر الإيجابي عند الظن بوجود مرض خبيث، يُحدد انتشار العدوى عن طريق تصوير الثدي بالأشعة إكس وسلسلة من صور الأشعة للمعدة والأمعاء، أو التصوير الوريدي للمحوض (IVP). وعادة يُحدد سرطان الرحم بعد إجراء فحص الحوض، وبعد إجراء توسع وكشط للرحم، حيث يتم سحب أسحة قليلة من داخله. ويتم تحديد انتشار العدوى بأشعة إكس على الصدر والتصوير الوريدي للمحوض، ومسح العظم والكبد بالأشعة، وتغيير داخلي للجزء السفلي من القولون والمثانة. ويُشخص كل من سرطان عنق الرحم والمهبل والفرج، عن طريق فحص الحوض، وفحص مسحة من عنق الرحم، ونظير المهبل، حيث يسمح المتظار بعرض مساحة مكثرة للأعضاء التناسلية على شاشة تليفزيونية.

لكي، يمكن تحديد حالة الجهاز التناسلي عيانياً ومباشرة من دون أي تدخل تكنولوجي أو أشعة إكس الضارة. ففرون الإفرازات المهبيلة لدى المرأة، يساعد في تحديد موقع الورم ومداها. فالإفراز الأصفر يشير إلى تطور الورم، وبعد الإفراز الأبيض أقل خطورة، ولكنه عادة يؤدي إلى تكون نوع من الأكياس الليفية إلا إذا تغيرت المرأة من النمط الغداني التي نشعه. ويعد الإفراز السائل إلى الأخضر على نمو الورم، خصوصاً إذا ظهر هذا اللون لفترة من الوقت.

وفي العادة، يشير وجود خيط صفراء في الجزء السفلي من ياض العن إلى الإفرازات المهبيلة، وإلى أكياس المبيض والأورام الليفية. بينما تشير البقع الداكنة في ياض العن إلى تكون أكياس في المبيض، أو أورام، أو حصوات في الكلى.

أما الأملح فتقابل وظائف الجهاز التناسلي، وتشير الأملح المتقوسة نحو الأعلى إلى تطور حالة الأعضاء التناسلية نتيجة للإفراط في استهلاك الأملح

في عام ١٩٨٩، ربط الباحثون في هارفارد بين استهلاك منتجات الحليب والإصابة بسرطان المبيض. ولاحظ العلماء أن النساء المصابات بسرطان المبيض تنخفض لديهن مستويات أنزيم الترانسفيراز في الدم، الذي يرتبط بالتمثيل الغذائي لمنتجات الحليب. وتوصل العلماء إلى نظرية مفادها أن المرأة التي ينخفض لديها معدل هذا الأنزيم، والتي تتناول منتجات الحليب، خاصة اللبن الرائب واللبن القوي، تزيد لديها مخاطر الإصابة بسرطان المبيض بما يصل إلى ثلاثة أضعاف مقارنة بنظير النساء. وقال الباحثون: "لقد كانت حوالي 2٨٩ من النساء المصابات و 2٢٦ من النساء في مجموعة القياس يتناولن اللبن الرائب شهرياً على الأقل، وعالمياً، توجد علاقة قوية بين مخاطر الإصابة بسرطان المبيض وتناول اللاكتوز واستهلاك الحليب للفرد الواحد باستمرار، وهذا دليل على أن اللاكتوز، لا المدونة، هو المفتاح الغذائي لسرطان المبيض. وقد يصح تجنب البالغات للأطعمة الغنية باللاكتوز هو الوسيلة للوقاية الأساسية من سرطان المبيض".^(١١)

نصح كتاب طبي جديد، عن سلامة واضطرابات الجهاز التناسلي، باتباع نظام غذائي غني بالألياف وقليل الدهون للمساعدة في الوقاية أو الإقلال من الأمراض السابقة للحوض. إن النظام الغذائي المتبع طوال الشهر، ولا سيما في الفترة التي تسبق الدورة الشهرية، يجب أن يكون غنياً بالكربوهيدرات المركبة (غير المكررة) ومعتدلاً في البروتين لتكبد لجهاز بدائي (لحم الأحمر)، وقليل السكر المكرر والملح (الصوديوم)، مع تناول وجبات منتظمة وصغيرة طوال اليوم. كما نصح مؤلفو الكتاب أيضاً بأن "تقل المرأة أو تمتنع عن تناول الشاي والقهوة والمشروبات المحتوية على الكافيين والشوكولاتة والكحول. وأن تقلع عن التدخين".^(١٢)

(١١) فليل، و. كرامر وأخرون، "العلاقة بين استهلاك اللاكتوز والتمثيل وبيز مخاطر الإصابة بسرطان المبيض"، لانسيت ١٩٩١، ٣٤١: ١٦٠-١٦١.

(١٢) ديمون، ج. هاتشر وأخرون، "مشاكل المبيض" تكنولوجيا منع الحمل ١٩٩٠-١٩٩١، نيويورك: آر. إن. إن. ١٩٩٠.

وأوراقه، خصوصاً لمرطبات هذه الأنواع من السرطان، وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، إلا أن عددها ومعدل تكرار تناولها قد يختلفان من شخص إلى آخر:

الخُضَرِ المطهية بطريقة "نيشيبي" أي من دون ماء، ثلاث مرّات في الأسبوع. طبق القرع مع الكومبو والأفوكي ثلاث مرّات في الأسبوع. الجزر ودرسر الجزر والفجل الأبيض ورووس ثلاث مرّات أسبوعياً. الخُضَرِ الموضوعة قليلاً في الماء المغلي من ٥ إلى ٧ مرّات أسبوعياً. السلطة المكيّسة من ٥ إلى ٧ مرّات أسبوعياً. وبالنسبة للمصابات بسرطان العنق فقط، يوصى بالسلطة النيّة (الممتوعة مؤقّتاً في حال الإصابة بالأنواع الأخرى) مرة إلى مرتين أسبوعياً. الخُضَرِ المسلوقة على البخار من ٥ مرّات إلى ٧ أسبوعياً. الخُضَرِ الملوّحة بالزيت مرتين أسبوعياً ويتم إعدادها بالماء في الشهر الأول، ثم يدفن الوعاء بقليل من زيت السمسم مرة أو مرتين أسبوعياً بعد مرور الشهر الأول. صلّ ثلاثي فنجان من الكينيرا أي جنود الأرقطيون مع الجزر البشور على شكل رقائق مرتين في الأسبوع. التوفو المجفّف والتوفو والتمب وبيتان مع الخُضَرِ مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول ٥٠ إلى ١٠٠ من البقول الصغيرة مثل الأفوكي والعنق والحصى وفول الصويا يومياً، وتطهى مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها سوياً من مرتين إلى ٣ مرّات شهرياً. للتبيل، يضاف مقدار صغير من ملح الطعام (اليحوري) أو الشويو أو الميزو. ويمكن أن تؤكل البقول حلوة بإضافة القليل من شراب الشير إليها. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمب والتاتو والتوفو المجفّف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يمكن تناول ٥٠ أو أقل من أطباق طحالب البحر يومياً، بما في ذلك الواكامي والكومبو، مع الحبوب المطهية أو في الحساء وسواها. يمكن أيضاً تناول قدر من التوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية.

الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب الذمغ والجوارار والفلوة والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول من اتباع هذا النظام. ويجب الامتناع عن تناول الحنطة السوداء حوالي ٦ أشهر والإقلال من الميتان لأنهما من الحبوب الشديدة "اليانج"، ويمكن أن يُصلّبا الورم. على الطريقة الانتاع نهائياً عن تناول منتجات الدقيق بما فيها خبز القمح الكامل وخبز الشاياتي واللفافز والكعك المُنخف؛ أو تناول قدر ضئيل منها لعدة أشهر، وإن كانت النساء اللاتي يعانين من سرطان الثدي وغيرها من المشاكل الصحية النسائية يرغبن بشكل خاص في الأطعمة المخبوزة والأطعمة الهشة أو المُنخصة. ويمكن تناول المعكرونة والتوفو المصنوعتين من الحبوب الكاملة، مرتين في الأسبوع.

الحساء: يمكن تناول ٥٠ إلى ١٠٠ من الحساء، أي تناول فنجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحلب الواكامي وغيره من الخُضَرِ البريّة ولا سيما الخُضَرِ الورقية المخضرة والفجل الأبيض وأوراقه؛ وتبيل مع قليل من الميزو أو الشويو (صلصة الصويا). يمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من فطر الشيتاكي إلى الحساء. أما الميزو المستخدم في تبيّل الحساء، فيمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر، أو من فول الصويا المُنخف من سنتين إلى ٣ سنوات. ويمكن، من وقت إلى آخر، تناول حساء الحبوب أو حساء البقول أو غيرها من أنواع الحساء.

الخُضَرِ: يمكن تناول ٢٠٠ إلى ٣٠٠ من الخُضَرِ المطهية بطرق مختلفة، سواء كانت مسلوقة على البخار أو بالغلي الشديد. وبعد مرور ٤ أسابيع إلى ٦ على اتباع هذا النظام، يمكن شويبها بالماء على النار ومن دون زيت. ويوصى باستهلاك أنواع متنوعة من الخُضَرِ الورقية المخضرة، والخضراء والبضاء بفرق عديدة؛ وكذلك الخُضَرِ الجفريّة، مثل الجزر والثلق والفجل الأبيض والفجل الأحمر وجنود نبات الشونس وجنود الأرقطيون، وإن كان يجب الإقلال من تناول الأرقطيون من سائر النباتات الجفريّة. ويمكن أيضاً تناول الخُضَرِ المدبّرة مثل اليقطين والكرونب (المفلوفا) والبصل. ويوصى بتناول القنجل الأبيض

التفاح أو الكستناء. ويمكن تناول المونشي وكراث الأرز وسوشي الحُفْصِر وغيرها من الوجبات الخفيفة المُعَدَّة من الحبوب الكاملة. ولكن، يجب الإقلال من تناول كمكبات الأرز والفشار وغيرها من الأطعمة المخبوزة القاسية التي قد تؤدي إلى تصلب الورم.

المكسرات والبذور: يجب تجنب المكسرات والزبدة المصنوعة منها بالنظر إلى احتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين، ولكن يسمح بالكستناء. ويمكن تناول البذور المملوحة على البخار أو المملوحة غلياً وغير المملحة، مثل بذور عباد الشمس وبذور اليقطين بمقدار ملء فنجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة. وتُقلَى من تناول البذور المحمصة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح الطعام والتشويز والمزج باعتدال، لتفادي العطش غير الطبيعي. وتُجنَّب استخدام البيرين والثوم. وامتعي من تناول تلك التوابل إذا أحسست بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، حتى رجوع العطش إلى مثله الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول من المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، ولا سيما شرب شاي أعصان الباشا بالحرارة، المشروب الرئيسي. يوصى باستخدام شاي مو لعدة أشهر أو على فترات متباعدة مقطوعاً، وهو شاي طبي مصنوع من حوالي ٩ أنواع إلى ١٦ نوعاً من الأعشاب، تساعد في تدفئة الجسم وتقوية الأعضاء الأثنوية الضعيفة. تحسني تماماً المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "المصنوعة" والمشروبات "المسحوق بها على فترات متباعدة". ولا تتناولي قهوة الحبوب خلال الشهرين أو الأشهر الثلاثة الأولى على بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً هو من أهم الأمور المتعلقة بهذه العادات الغذائية. يجب مضغ الطعام تماماً حتى يصبح سائلاً في الفم ويخرج جيداً مع اللعاب. اضغني الطعام ٥٠ مرة على الأقل بل ١٠٠ مرة، للشفة الواحدة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في تناول الطعام، ويتبغي تناوله قبل النوم ثلاث ساعات.

البهارات: إن البهارات التي يمكن وضعها على مائدة الطعام هي الجوزمانشو (ملح السمك) المصنوع بنسبة مقدار واحد من الملح إلى ١٨ أو ٢٠ مقشوراً من بذور السمك، وكذلك مسحوق وماء عشب البحر أو الوكاامي أو حبيبات البومبيوشي (البرقوق) أو بهار التيكنا. ويمكن استخدام كافة البهارات الماكروبيوتكية المعتادة الأخرى بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب أو الحُفْصِر، ولكن بمقدار معتدل، بحسب رغبة كل فرد.

المخللات: يمكن تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة يومياً، بمقدار قطعة طعام واحدة. وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة. وينبغي غسلها من الملح، إذا كان كثيراً.

الأطعمة الحيوانية: يجب تجنب تناول لحوم الأسماك والأعنية الحيوانية. وفي حال اشتهاء اللحوم، يمكن للمريضة تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل ١٠ أيام أو أسبوعين. ويجب إعداد السمك على البخار، بالسلق الخفيف أو غلياً وتزيينه أو بالفجل الأبيض أو الزنجبيل المبشور. يجب الامتناع كلياً عن لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وكافة أنواع المحار.

الفاكهة: يفضل الإقلال منها إلى أن تتحسن حالة المريضة. وفي حال اشتهاء الفاكهة، تناولي مقداراً ضئيلاً من الفواكه المطبوخة مع قليل من ملح الطعام أو تناولي فاكهة مجفئة (يفضل أن تكون مطبوخة أيضاً). وتجنبي أنواع عصير الفاكهة كافة. يمكن للشهاء المصابات بسرطان الثدي أن يتناولن قدراً من الفاكهة الطازجة أيضاً مقارنة بحالة الأخريات المصابات بغيره من سرطانات الأعضاء التناسلية.

الحلوى والوجبات الخفيفة: في العادة، يتم الربط بين الإفراط في تناول الحلوى وهذه الاضطرابات في منطقة الأعضاء التناسلية. لذلك، من المهم تجنب أنواع الحلوى كافة، بما فيها الحلويات الماكروبيوتكية الصحية، إلى أن تتحسن حالة المريضة. والامتناع الرغبة في تناول الحلوى، يمكن تناول حُفْصِر حلوة كل يوم في الطهي أو احتساء مشروب منها، أو تناول الحُرثيات. وعند اشتهاء الحلوى، لا بأس بمقدار ضئيل من الأمازاكي أو مُرَقَّر الأرز أو شراب الشعير. وإذا استمرت الرغبة في تناول الحلوى، يمكن إعداد قليل من عصير

بين الحين والآخر يفيد أيضاً لجميع حالات الإصابة بسرطان الجهاز التناسلي الأنثوي.

العناية المنزلية:

تلك الجسم: ينبغي تنشيط الجسم كله، بما في تلك منطقة البطن والعنق والفم، باستخدام مشقة غمرت بالماء الساخن وغصرت، مما يساعد على تحيين الدورة الدموية والسائل اللمفاوي وغيره من سوائل الجسم، وينشط الطاقة الدفعية والبدنية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد تحتاج المريضة إلى استخدام نوع أو أكثر من الكمادات لعلاج عدد قليل من أورام الجهاز التناسلي لشيء، وهي تساعد على سحب الكميات الزائدة من المخاط والدموع تدريجاً. الجاني إلى موقل في الماكروبيوتيك، لتزود بالمعلومات حول الاستخدام الصحيح، ومزات تكرار الكمادات أو الترتيبات التي تستخدم منها أنواع متعددة، وفقاً لحالة كل مريضة. يجب أن يبق وضع الكمادة أو الترتيب وضع مشقة، غمرت في الماء الساخن وغصرت، على المنطقة المصابة لمدة 3 دقائق إلى 5، لتنشيط الدورة الدموية.

لترقة ثمار الفلفاس: يمكن استخدام لترقة الفلفاس في حالة الإصابة بالسرطان أو التكتيات أو الأورام (بما فيها الأورام الليفية)، حيث توضع لترقة الفلفاس لمدة 3 ساعات إلى 4 على الجزء السفلي من البطن، قرر وضع كمادة الزنجبيل لمدة 3 دقائق إلى 5. ويمكن تكرار هذه الترتيب يومياً لمدة أسبوعين أو أكثر.

الاستخدام التنقيقي بالفجل الأبيض: في حالة إفرازات المهبل المتكررة، يساعد الاستخدام التنقيقي على التخلص من الدموع والمخاط المتراكم في المهبل. وينقل أن يحتوي الماء المستخدم لهذا الاستخدام على أوراق خضراء مسطحة وأوراق الفجل الأبيض أو اللنت. علفي كمية من هذه الأوراق كي

لاحقاً في مقدمة الجزء الثاني أن الأشخاص، الذين نشقوا علاجاً طبياً أو يحضرون له حالياً قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات إضافية على هذا النظام الغذائي.

الطباق ومشروبات خاصة:

قد تحتاج المريضة إلى تناول أطباق ومشروبات خاصة بحسب حالتها. ولذلك يجب استشارة معقم موقل في الماكروبيوتيك. إذ المقادير وعند تكرار تناول هذه الأطباق والمشروبات المذكورة هي مجرد مقادير وقد تختلف من شخص إلى آخر.

مشروب الحنظل الحلوة: تناولي فنجاناً صغيراً أو فنجاناً ونصف الفنجان كل يوم، خلال الشهر الأول، ثم كل يومين في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناولي فنجاناً صغيراً يومياً لمدة 4 أسابيع إلى 6، ثم مرة كل ثلاثة أيام، لمدة شهر.

مشروب طحالب البحر: يوصى بشرب فنجان صغير إلى فنجانين من عصير طحالب البحر كل يوم. تُغلى طحالب البحر في الماء لمدة عشر دقائق، ثم يُشرب السائل. وطحلب الأرامي مفيد بصفة خاصة.

نظر الشياكي: في حالة تصلب الورم، يمكن يومياً، تناول قشر بسيط من القشر المجفف، بحيث يتم ضجه مع الحساء أو مع الحنظل. أعليه مع الفجل الأبيض المطهي والمثل بقليل من الميزو أو الشويو. ويمكن أيضاً طهي القشر مع الطبخ الشتوي (يمكن الحصول عليه من محلات البقالة الشرقية)، وكيه مع الميزو.

الفجل الأبيض المبشور: يمكن، يومياً، تناول فنجان أو فنجانين من الفجل الأبيض المبشور المطهي مع التوري والمثل بالشويو أو الميزو، لعلاج بعض حالات انسداد قناة فالوب أو وجود عوائق في غيرها من مسالك منطقة الحوض التناسلي. كما أن استهلاك الفجل الأبيض المبشور مع بضع قطرات من الشويو

وضعها على الجسم، وذلك بوضع ملح الطعام (البحري) فوقها. يجب أن يحتضن الملح ويترك في قطعة قماش من القطن ليوضع فوق الميزة. ومن المفيد وضع كمادات ساخنة جداً، مثل كمادة الزنجبيل مكرّبة متكررة على قاعدة العمود الفقري.

اعتبارات أخرى:

- يوصى بأداء التمارين الرياضية اليومية التي لا تؤدي إلى الإجهاد الشديد. كما أن ممارسة الشهيذ والزفير الطويل لمدة 5 دقائق إلى 10 يوماً مفيدة جداً. ونسهم هذه التمارين البنية وترويض النفس في الاسترخاء النفسي والبدني، بالإضافة إلى توافق التنشيط البدني.
- من الضروري توفير تهوية جيدة في البيت. ويمكن وضع نباتات خضراء في كل حجرة لتحقيق هذا الغرض، وكذلك فتح النوافذ دائماً لتجديد دورة الهواء. امتعي من التدخين لأنه يفسد المبيضين.
- تجنبي مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة، لأن الإشعاع يضعف الجهاز التناسلي. وكذلك تجنبي المصادر الإشعاعية الاصطناعية الباعثة للطاقة الكهربائية، مثل أجهزة الفيديو وكاشفات الدخان والأجهزة الكهربائية المحمولة.
- على الرغم من أن مرض السرطان يصاحبه عادةً شعور في الطاقة والحيوية، فإن ممارسة الجنسية الطبيعية ليست ضارة إذا لم تؤدي إلى الإجهاد.
- تجنبي الوسائل الاصطناعية لتنظيم الدورة الشهرية، وبخاصة أقراص منع الحمل والإستروجين وربط قناتي فالوب الذي يؤدي إلى تدفق الطاقة الكهربائية في الجسم. وسوف تحسن الدورة الشهرية بحسن عقلية، وتصبح أكثر انتظاماً وتوافقاً مع دورة القمر. ويمكنك، كدواء، البدء باتخاذ وسائل تنظيم الحمل الطبيعية.
- تجنبي الإجهاد والعمليات القيصرية إذا كان هذا ممكناً. اترسي الوسائل الطبيعية لتولادة. وإذا كانت صحتك جيدة، يمكنك الولادة في المنزل.

تحقق، سواء قرب النافذة أو في الخارج، من كون لمرطبات الهواء الشمس المباشر. سوف تتحول الأوراق إلى اللون الأصفر أولاً، ثم إلى البنية عندما تصبح مناسبة للاستخدام. اغلي، لمدة 10 دقائق إلى 20 دقيقة، زوجين إلى ثلاث زرم من هذه الأوراق الجافة لكل استحمام عائلي، في كمية كافية من الماء المضاف إليه ملء حفنة يد من ملح الطعام أو طحلب الكومبير. عند الغلي، يتحول لون الماء إلى بني. ثم املاي حوض الاستحمام بالماء الساخن وأضيفي إليه الخليط مع ملء حفنة يد من الملح، واجلسي في الحوض بحيث يغطي الماء الوركين. أقي الجزء العلوي من الجسم بشقة قطنة سميكة لطاقي الشعور واستعاض العرق. عندما يبرد الماء، أضيفي إليه مزيداً من الماء الساخن وامكثي في الحوض حوالي 10 دقائق إلى 15 دقيقة.

إذا لم تتوافر الأوراق الجافة، يمكن استخدام طحالب البحر، والأرغمي على وجه الخصوص. فإذا استحال الحصول عليها، أو كانت باهظة الثمن، أضيفي حفنتين من ملح الطعام إلى الماء في الحوض وأكملتي، بحسب التعليمات التي ذكرت.

أثناء هذا الاستحمام، سيصبح الجزء السفلي من جسمك شديد الاحمرار نتيجة زيادة الدورة الدموية في هذه المنطقة، وبداية تحلل الدهون والمخاط داخل الأعضاء التناسلية. بعد هذا الاستحمام مباشرة استحمي بماء فاتح من المكونات التالية: مقدار ملعقة من ملح الطعام وملعقتين من خل الأرز أو عصير الليمون، وربع جالون من شاي البابونج الفاتر. ويمكن تكرار هذا الاستحمام كل مساء، أو كل ليشتين لمدة 5 أيام إلى 10 وبعد ذلك، مرة واحدة كل خمسة أيام، أو مرة في الأسبوع، حتى يتم تعريض الموالد الدعية والمخاط من الرحم والمهبل.

ترقة الحضر الخضراء: تستخدم لتخفيف الأوجاع، ومن المفيد أيضاً في بعض الحالات وضع عجينة من الحضر الورقية الخضراء. وتُحضّر العجينة بسحق الحضر وخلطها مع النقيط ثم توضع لمدة ساعة إلى ساعتين على الموضع المصاب بعد تدفئة بشقة ساخنة. يجب إبقاء لركة الحضر ساخنة أثناء

قوري للرَّحم. وأخيراً ذهبت لزيارة الطبيب النسائي الأنفيل في بلادنا. وصرحت بعد ذلك لمجلة الشرق والغرب بحديث جاء فيه: "بعضنا فحصني الطبيب، لم يقل بالضغط ما قاله الأطباء الثلاثة الآخرون؛ ولكنه قال: حسناً، أنت تعلمين أننا يجب أن نتخلص من هذا الورم بحلول عيد الميلاد، أي بعد حوالي خمسة أشهر".

وبدلاً من ذلك، سافرت الأئمة سوانسون إلى كاليفورنيا لزيارة د. بيلير وهو طبيب يعالج الأمراض بالحمة الغذائية، فقال لها: "ما هي قائمة البروتين يا جلوريا؟" فأجابت: "إنه بيبي الخلايا يا د. بيلير". ثم سألتها: "هل أنت كاملة النمو؟"، فأجابت: "د. بيلير، أنت تعلم أنني في السابعة والأربعين". فقال: "ربما تكونين عاملة في حفر الخنادق أو محترقة في كرة المضرب أو لائحة كرة قدم؟" فساظلت: "سافرت محاولاً أن أقهي؟".

استمر د. بيلير وذكّر جلوريا سوانسون بالآوقات العصية التي عايتها أثناء ولادتها لطفلها سنة 1920. كما قال لها أيضاً إن مرض السرطان لا يتطور بين ليلة وضحاها، ولكنه يحتاج إلى عشرين عاماً أحياناً كي يتطور. وسألتها: "هل كنت تتناولين كثيراً من البروتين؟" وأجابت: "نعم، اعتقد ذلك". فقال: "ومرةً مقطعين إذا كان البروتين بيبي الخلايا؟". فأجابت متسائلة: "هل تظن حقاً أنني أبيت السرطان جوعاً؟" فابتسم الطبيب قائلاً: "بعض جسمك على قدر كاف من البروتين، ولست بحاجة إلى كل هذا البروتين الحيواني". أجابت جلوريا: "حسناً منذ هذه اللحظة لن أتناول أي بروتين حيواني بعد الآن. لكن، كم سيغرق ذلك، على ما تظن؟" فأجاب الطبيب: "لست أقوري: ربما سنة أو اثنين أو ثلاثة".

وهوذا عامين، وعلى الرغم من جلوس السفر الشاق والبروتين المتناهي، كانت جلوريا تحصل معها طعامها الخاص الذي يتكون أساساً من الحبوب الكاملة والخضراوات القليلة من الفاكهة. وانقضت ستان ونصف السنة، ثم ذهبت ثانية لزيارة الطبيب الشهير في بلادنا. وكتبت جلوريا: "شعرت أن الورم قد

بمساعدة القابلة أو غيرها من قوري الخيرة الطبية. والآن أضع الطبعي يساعد في حياتك أنت ووليدك من الأمراض المستقبلية بما فيها السرطان.

● نجني ارتداء الملابس الداخلية والجوارب المصنوعة من ألياف اصطناعية والقفاز الصحية الاصطناعية والحشوات الصناعية والاستحمام بالصابون الاصطناعي المحتوي على كيماويات، والبودرة وغيرها من المنتجات المميكة التي يمكن أن تُغير الجهاز التناسلي وتضر به.

● أثناء فترة الحضر، يتم تقريب الزوائد المتراكمة في جسم المرأة من خلال الجلد وغير نزيف الحضر. وعلى المرأة ألا تستحم بالماء البارد أو تمشي شعراً به، فذلك يؤدي إلى التعرف الزيادة عن سائر التصرفات الطبيعى وينبغي استخدام منشفة مبللة أو إسفنجة لتنظيف الجسم.

● يمكن أن تساعد تمارين الاسترخاء، مثل تمارين Do-in أو تليك Shavasana حول منطقة أسفل الظهر قبل الحضر، على الإحساس بالمزيد من الراحة البدنية والعاطفية. كما أن التمارين البدنية الشديدة هامة جداً للحياة الصحية.

● في حال الإحساس بالأوجاع، يساعد العلاج براحة اليد لمدة نصف ساعة على الشعور بالارتياح. وذلك من خلال وضع اليد على قطعة من القطن فوق موضع الألم أو الإصابة، وتنظيم التنفس، وتصفية التعن، والسماح للطاقة الطبيعية الموجودة في الكون أن تدفق إلى الجسم عبر اليد. ويصبح العلاج براحة اليد أكثر فاعلية عندما يؤديها شخص آخر، ولكن يمكن أن يقوم بها الشخص نفسه.

تجارب شخصية:

ورم الرحم:

في عام 1987، علمت الممثلة السينمائية جلوريا سوانسون، بأن لديها ورمًا في الرحم. راجعت ثلاثة من الأطباء النسائيين؛ فتصحها كل منهم باستئصال

سرطان الرحم مع انتشار العلوي إلى العظام والرتين:

في نيسان/أبريل ١٩٨٠، خضعت ألين تاسام للفحص منه تشخيص مبني
دقيق الحوض لمدة طويلة. ووجد الأطباء ورماً في النسيج الواصل فوق جدار
الرحم. فأخضعت لعشرين جلسة علاج إشعاعي وزرع إشعاعي وعلاج
بالهرمونات وعلاج كيميائي، سواء عن طريق الفم أو الوريد. وفي آب/أغسطس
١٩٨٠، أجري لها الأطباء استئصالاً للرحم والمبيضين وقتاني فالوب.

واستمرت ألين في تلقي العلاج الكيميائي. وفي أيار/مايو ١٩٨٢، شعرت
بال ألم في أسفل الظهر، وتزايدت حدة الألم على الرغم من العلاج، فلم تعد
قادرة على الجلوس أو الاستلقاء. في أغسطس، وبعد مرور عدة أيام ظلت فيها
واقفة ليلاً نهاراً، حتى أنها كانت تغفو وهي واقفة ومتكئة على كتف زوجها،
نعت لزيارة المحتر، الذي شخص الحالة بأنها كسر مضغوط. ووجد أن
الفقرات متشككة جزئياً. وتمنع التشكك الكلي لصنعها الفقري، وضعت في
جس يمتد من فوق الصدر إلى أسفل منطقة الحوض.

ظل الألم الذي تعانیه ألين يتفاقم، وامتد إلى ساقيها، وصحرت عن
الوقوف. ووضعها زوجها على كرسي استرخاء، وكان يعطيها مسكنات قوية في
الليل والنهار، ولكن الألم لازمها.

في أيلول/سبتمبر، دخلت ألين المستشفى لإجراء مزيد من الفحوص وصور
أشعة إكس. وأظهرت أشعة العظم أن السرطان قد انتشر إلى الفقرات القطنية
(الأسفل الظهر) وفقرات الصدر، وأن هناك إصابة بالمرض الخبيث في الرتين
كثيفاً.

تلقت ألين خمس جلسات من العلاج الإشعاعي، تلاها العلاج الكيميائي
ثم سلسلة أخرى من العلاج الإشعاعي، ثم المزيد من العلاج الكيميائي. وكان
نظام العلاج يتضمن خضوعها لعشر علاجات كيميائية، على فترات متباعدة من
٣ أسابيع إلى ٤. وكانت ألين مجتهدة، وتشعر بالألم والغثاء وبأنها تختلج إلى
الحياة.

اختفى، ولم يكن الطبيب قد رأي منذ الزيارة التي أخبرني فيها بما يجب أن
يحدث في عيد الميلاد. كانت هدية عيد ميلاد لطيفة تلقيناها لأخصائي في علم
الأوبئة، فجلست على مقعد الكشف وبدأ الطبيب بالفحص. وهم كان راعاً
أن تشاهد تعبيرات وجهه. قلت له: "إن الورم لم يعد موجوداً، اليس
كذلك؟" فأجاب: "كلاً لم يعد موجوداً". فقلت له: "ألا تريد أن تعرف
كيف فعلت ذلك؟"، قال: "ماذا تفعلين؟ ماذا فعلت؟"، أجبت: "حسن،
لقد أتيت نظاماً غذائياً".

ضحك الطبيب كثيراً، وظن أنها دعاية طريفة جداً: نظام غذائي!! واستمر
في الضحك. وأخبرته: "لقد كان نظاماً غذائياً من دون يورين حيواني".
فضحك أكثر، قلت له: "حسن، ضحك بقدر ما شئت يا دكتور ولكن ما من
داع للضحك؟". ما زلت امرأة، وحيّة أرزق، ماذا أؤك أكثر من هذا؟ وأنا في
غاية السعادة الآن. ولا أسخر من هذا النظام الغذائي، ومن السعيد أن تسخر
من أنت، أهلت أنك سوف تتعلم شيئاً، كما تعلمت أنا! وأعطفه أنك لن ترسل
لي الفاتورة اليس كذلك؟ ثم تولت عن المنضدة وحدث إلى منزلي. أما هو فلم
يرسل فقد تلك الفاتورة!"

وبعد مرور أكثر من ثلاثين عاماً، وحتى وافتها المنية جراء كبر السن،
كانت جلوريا تمتع بنشاط هائل، بإياعها الغذاء الطبيعي والميكروبيوتيك. ومنذ
سنوات عديدة، انضمت جلوريا وزوجها بيل ذاتي، مؤلف Sugar Blues، إلينا.
أنا وزوجتي إيلين، خلال زيارة للديان والقيام بحولة فيها. وكانت جلوريا
تجيب كلما سألها الناس عن سر احتفالها بصحتها وجمالها لأكثر من ٨٠
عاماً، بقولها: "أنت الوحيد المسؤول عن صحتك. وهذا صحيح فعلاً برأيي.
فلا أحد يمسح طعمك عنك، وإن كنت تود حقاً أن تمتع بصحة جيدة، فيجب
أن تقوم شخصياً بذلك".

الميكروبيوتيك الغذائي وحده. وأتمنى أن تصبح قصتي مصدرًا للأمل، والهدايا للأخمين¹⁷³.

سرطان المبيض والجهاز اللمفاوي:

كانت عائلة دوكس تبدو نموذجاً للأسرة المعاصرة السعيدة. ذلك أن ميلنيكا جيلث طفلين واثنتين ووظيفة ممتازة كمديرة برامج لدى إحدى أشهر محطات الإذاعة في بلفراد. وكان زوجها بوسكو يعمل في مجال تعبئة واستيراد الآلات الزراعية. ولكن في عام 1986 حلت المأساة على الأسرة. ماتت ميلنيكا المصانع النضوي والإرهاق الحاد والتعبور بالضغط في رأسها، وأظهرت الفحوص الطبية أن لديها سرطاناً في المبيض، وأنه انتشر إلى الجهاز اللمفاوي. أجرى الأطباء الجراحة، ونصحوا بالعلاج الكيميائي والإشعاعي، ولكنهم لم يكونوا متأكدين.

في المستشفى، تلقت ميلنيكا من طبيعتها نسخة من النظام الغذائي الماكروبيوتيكي للوقاية من السرطان. وبدأت تعزو حالتها الصحية السيئة إلى النمط الغذائي الذي كانت تتبعه سابقاً الذي بالأمثلة الحيوانية، ولا سيما اللحوم ومنتجات الحليب والأطباق المقلدة بالزيوت. وبعد رفضها تلقي مزيد من العلاج، تركت ميلنيكا المستشفى بالرغم من تحذير الأطباء لها من أنها لن تعيش إلا شهرين فقط.

عند عودتها إلى المنزل، أخبرت ميلنيكا زوجها وأسررتها أنها ستحاول التحلب على المرضى الخبيث باتباع النظام الغذائي، وأنها تريد السفر إلى الولايات المتحدة كي تدرس الماكروبيوتيك. وبمساعدة أصدقائها وزملائها في العمل، تمكنت من جمع المبلغ اللازم للسفر. وسافرت هي وزوجها إلى أمريكا في شباط/فبراير 1987. في بوسطن، حضر الاثنان منتدى حول النظام الغذائي

173 أليساندرو "الشفاء من السرطان" واستعادة الصحة عبر الماكروبيوتيك (أجارتا سيتي برك، نيويورك: مجموعة نشر بيرز، 1989).

في كانون الثاني/يناير 1987، وبعد ثلاث دورات من العلاج الكيميائي، أظهرت الفحوص الطبية تسارعاً في نشاط الورم وتطوره في الفترات، واستقرار في حالة الرئتين.

وفي أواخر شهر كانون الثاني/يناير، خرجت أليان إسماعيل وهي فتحة مقروفاً من البريد المرسل إليها، التهاب جرحها ولم يستطع جسدها الضعيف أن يطاوع الانتهاب نتيجة العلاج الكيميائي. وخلال عشرة أيام، نقل إليها الممر أربع مرات. وأعطيت جرعات كبيرة من المضادات الحيوية عبر الوريد. وبقرار الأطباء إخضاعها للعلاج أقل متعة. وهنا علمت أليان أن الطب التقليدي لن يحسن عملاً.

وبعد البحث عن البدائل، قررت أليان البدء باتباع نظام الماكروبيوتيك فحزمت نفسها من تناول اللحوم ومنتجات الحليب والفواكه والمكسرات. وكذلك من حبة لواء تعوت تناولها يومياً.

وبدأت أليان النظام الغذائي وهي مقعدة في فراشها، وكانت ما تزال تستخدم الكرسي المتحرك والحبس. ثم تمكنت من استخدام "المكازة" الخاصة بالتعبير بسرعة تياً، ثم من استخدام عصا في نيسان/أبريل، اختفى الاضطراب الحاد في الجهاز البولي. وفي منتصف شهر أيار/مايو، استغنت أليان عن الحبس. وفي 22 أيار/مايو، تمكنت من السير في الشارع ذهاباً وإياباً بفرحة.

في حزيران/يونيو، استغنت أليان عن الشعر المستعار بعد سقوط شعرها كله إثر العلاج الكيميائي. بعد أن عاد شعرها للنمو من جديد، وأعادت أليان فرائش المستشفى إلى المستشفى، وعادتها قيادة السيارة مرة أخرى، واستأنفت دراستها. تقول: "بعد ستة أشهر، تغيرت حالتي من إصابة مريضة ومحبطة بقطع كماً كبيراً من الأدوية، إلى إنسانة سعيدة ومقاتلة وستة تحجزها من الألم".

وعلى مدى السنوات التسع الماضية، لم يعاودها السرطان، وأنتت دراستها لتحصل على درجة الماجستير في علوم التغذية، وقامت بالتعليم وإلقاء المحاضرات وإعطاء دروس في الطهي في كل أنحاء البلاد. وتلخص أليان قصتها على النحو التالي: "يرجع الفضل في تقبلي على السرطان إلى نظام

سرطان الجهاز التناسلي للمرأة لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	851937	391371
الدول المتقدمة فقط	291371	139499
الدول النامية فقط	555519	251872
الجزائر	3700	552
مصر	1369	228
ليبيا	191	23
المغرب	2872	1074
تونس	163	56
السعودية	2839	1399
عمان	88	41
لبنان	232	115
الكويت	89	39
الأردن	237	108
العراق	752	389
البحرين	23	11
اليمن	712	361
الإمارات العربية المتحدة	73	32
سوريا	931	234
السعودية	977	377
قطر	17	7

والأمراض الانحلالية في معهد كوشي. وقاما بزيارتي لاستشارة طبية. وشرحت لهما أن السبب الأساسي في حالتها هو أنها أكثر في العاصي من تناول الجبن ومنتجات الحليب. ولكن يمكنها، باتباع الطريقة الصحيحة في الطهي، أن تنقلب على السرطان. ويقول ميلنيكا متذكراً: "في تلك اللحظة، شعرت أن رحلتي بدأت بالفعل. الآن، أصبح لدي أمل".

بعد العودة إلى يوغوسلافيا، بدأت ميلنيكا تطهي وفق نظام الماكرونوتيك. كما بدأت تُنظف جسمها يومياً، وتغني، وتمارس التأمل والتصور الذهني. وأكدت الفحوص الطبية أنها تتحسن. وسرعان ما اختفى الورم خلال خمسة أشهر. وعن ذلك تقول: "بالنسبة للأطباء، بدا الأمر كأنه معجزة. لم يتمكنوا من فهم ما حدث".

درست ميلنيكا وينسكو وأولادها في معهد كوشي في بيكيت في الولايات المتحدة سنوات عدة، وساعدوا في التحضير لإقامة منتديات في موطنهم يوغوسلافيا، مما كان له أثر مفيد على صحة الكثير من الناس^(٦١).

(٦١) د. ليان بلين "الحياة كعلم الفيزياء: تعاليم عائلة يوغوسلافية على السرطان"، نشره عالم واحد آخر، ربيع ١٩٨٨.

٢٠ - سرطانات الجهاز التناسلي عند الرجال:

البروستات والخصية

معدلات الإصابة:

إن سرطان البروستات هو الأكثر شيوعاً بين الرجال من سرطان الخصية؛ وهو من أنواع السرطان الذي يزداد معدل انتشاره بدرجة لافتة. وتعتبر معدلات الإصابة بسرطان البروستات في وسط الأميركيين من أعلى المعدلات في العالم، وتصل على سبيل المثال لا الحصر، إلى عشرة أضعاف معدلاته في وسط اليابانيين.

وقد سجلت الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان للعام ٢٠٠٠، ٥٤٢٩٩٠ حالة إصابة، و٢٠٤٣١٣ حالة وفاة من جرائه؛ وتوقعت ارتفاع عدد حالات سرطان البروستات إلى ١٥٥٤٧٤٢ إصابة، في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. أما بالنسبة إلى سرطان الخصية الأقل انتشاراً، فقد سجلت إحصاءات العام ٢٠٠٠، ٤٩٣٠٢ حالة إصابة و٨٦٥٩ حالة وفاة من جرائه، وتوقعت ارتفاع عدد حالات سرطان الخصية إلى ٢٠٠٠٩١ إصابة في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. وبحسب هذه الإحصاءات أيضاً، توزعت الإصابات والوفيات بسرطان الجهاز التناسلي عند الرجال، في العام ٢٠٠٠ كالتالي: ٥٩٢٢٩٢ إصابة و٢١٢٩٧٢ وفاة في أنحاء العالم، منها ٤٤٦٧٤٧ إصابة و١٣٠٨٣٦ وفاة في البلدان المتقدمة؛ و١٤٥٥٤٤ إصابة و٨٢١٤٣ وفاة في البلدان النامية؛ ٦٤٠٠ إصابة و٣٨٠٣ وفاة في البلدان العربية.

يمكن أن تصاب غدة البروستات باضطرابات مختلفة، بما في ذلك الأورام الخبيثة والحميدة. ووفقاً لكل حالة بالتحديد، يتم علاج المرض عن طريق

التكوين:

تقع الخصيتان في جيب يسمى بالصفرة، وهذا العضو الرئيسي في الجهاز التناسلي عند الذكور. تنتج الخصيتان السائل المنوي والهرمونات الجنسية الذكرية. ويحتوي الغشاء الخارجي المُغلف للخصيتين على حوالي 250 فصاً أو حجرة تحتوي كل منها على أنبوب إلى ثلاثة أنابيب متوة دقيقة يتم فيها تكوين الحيوانات المنوية. ويتم تفريغ السائل المنوي من كل أنبوبة، ويتدفق إلى أعلى ليصل إلى الجزء الأول من جهاز القناة المعروف بالبيروج، حيث يتم تخزينه لأسابيع أو شهور أو حتى سنوات. والسائل المنوي، أو المنى، هو خليط من السائل المنوي الذي تنتجه الخصية وسائل من عدة أعضاء تناسلية ثانوية. وغدة البروستات هي أهم هذه الأعضاء الثانوية، وهي تقع أسفل المثانة، وتحيط بقناة مجرى البول وتربط ما بين المثانة والقضيب. وتُفرز البروستات أنزيمات وليبيدات أو شحوم ومواد أخرى تدخل في السائل المنوي. وأثناء الجماع، تُفرغ في الجهاز التناسلي الأنثوي عن طريق القضيب.

أسباب الإصابة بالسرطان:

يتم تصنيف الفيروسات، من حيث التكوين، بأنها من فئة "الياتج" نظراً لأنها مكتسبة نسبياً، وتقع عميقاً في الجسم، وتفرز سائلاً قلوياً يعمل على إبطال مفعول الأحماض الشديدة "البن" في المهبل. وفي الولايات المتحدة، يصاب حوالي 30 من الرجال بعد سن الخمسين بتضخم البروستات. لذلك يضغط هذا العضو على الجزء العلوي من المثانة وقناة مجرى البول، ويغلق التبول مؤلماً وصعباً. ويتطور حوالي 6 إلى 8 من هذه الحالات إلى حالات إصابة بسرطان البروستات. لكن من الخطأ الظن أن كل تضخم للبروستات هو حالة سابقة للسرطان.

ويحدث تضخم البروستات والسداد مجرى السائل المنوي بالطريقة نفسها التي يحدث بها تصلب الشرايين. وينشأ هذا المرض بصفة أساسية عن الإفراط

الجراحة أو الإشعاع أو العلاج بالهرمونات. وتشمل هذه الطرق: الاستئصال الجزئي عبر قناة مجرى البول (TUR) حيث يتم تركيب منظار القطع من خلال القضيب لقتل خلايا الورم عن طريق أنسجة سلكية كهربائية؛ وشق البروستات من فوق العانة، حيث يقوم الجراح بفتح المثانة واستئصال البروستات عبر قناة مجرى البول؛ وشق البروستات من خلف العانة، حيث يتم استئصال البروستات والجريشات المنوية من دون المرور بالمثانة؛ وشق البروستات الشرجي، حيث يستأصل الجراح الورم من بين الساقين أمام المستقيم. ويمكن زرع بطور ذات نشاط إشعاعي في البروستات لتقليص الورم أو التحكم في ميغافولية الإشعاع الخارجي. وأخيراً، يمكن التحكم بمعدلات الهرمونات وتأخير نمو الورم عن طريق إعطاء هرمون الإستروجين على شكل دواء DES، أو كورتيكوستيرويدات عن طريق الحقن. في بعض الحالات، يتم استئصال الخصية والغدة الكظرية والغدة النخامية لتحل محل انتشار المرض الخبيث. وقد يؤدي العلاج بالهرمونات إلى العجز الجنسي لدى الرجال وتضخم الثدي ومتاعب في القلب. كما أن الجراحة قد تؤدي إلى العجز الجنسي والعقم. يصل معدل الشفاء بعد إجراء هذه الطرق العلاجية إلى 70%.

يتزايد معدل الإصابة بسرطان الخصية بين الشباب الأمريكيين. يُعتبر هذا النوع من السرطان السبب الأساسي في الوفاة نتيجة المرض بين الشباب الذين تُراوح أعمارهم بين 24 عاماً و35. وفي العادة، يعيب المرض الخصية اليمنى أكثر من اليسرى. وتالياً ما تظهر الإصابة في الاثنين معاً. تنتشر العدوى إلى الوثنيين. والعلاج الأمثل لهذه الحالة هو الشق الجذري للخصية، حيث نستأصل إحدى الخصيتين أو كليهما. عند استئصال الخصيتين كليهما يصاب المريض بالعقم، ولكنه لا يصاب بالعجز الجنسي. فإذا كان السرطان قد انتشر إلى العقد الليمفاوية، يخضع المريض للعلاج الإشعاعي أو الكيميائي. يمكن إجراء شق للعقد الليمفاوية، إذا كان السرطان قد غشي في الدم، حيث يتم استئصال جميع العقد الليمفاوية في أحد جانبي البطن أو كليهما وصولاً إلى الكليتين. ولقد تزايد معدل الشفاء من سرطان الخصية كثيراً في السنوات الأخيرة.

جزءاً سرطان البروستات في 21 دولة، ومعدل استهلاك اللحوم والحليب واللحوم، ولا سيما لحم البقر. وكشف البحث أيضاً عن أن الأشخاص الذين يأكلون الأرز الأسمر بانتظام، يقلّ لديهم احتمال الإصابة بالمرض^(١٠).

• تنخفض معدلات الإصابة بسرطان الجهاز التناسلي لدى رجال طائفة الصين في كاليفورنيا حوالي 55% عن غيرهم من الرجال، وفقاً للدراسة أجريت عام 1975 حيث يعمل أعضاء هذه الطائفة على تجنب تناول اللحوم والدواجن والسمك والأطعمة المكمّرة والكحول والمنبهات والتوابل، واتصافهم على الحبوب الكاملة والخضار والفواكه الطازجة^(١١).

• في عام 1977، أظهرت دراسة شملت 111 حالة إصابة بسرطان البروستات و111 حالة قياسية، أن مرضى السرطان يتناولون أغذية غنية باللحوم مثل لحم البقر ولحم الخنزير والبيض والجبن والحليب والفستق والزبدة والسمن الصناعي (مرجرين)^(١٢).

• في عام 1978، أظهر تقرير أن مقاطعات الولايات المتحدة الأمريكية التي سجلت أعلى معدلات الوفاة جراء سرطان البروستات، يتناول سكانها أعلى نسبة من الأطعمة الغنية مثل لحم البقر والحليب ومنتجات الألبان واللحوم والزيوت ولحوم الخنزير والبيض مقارنة بباقي المقاطعات^(١٣).

• ثبت، في دراسة استمرت عشر سنوات، وشملت 12226 رجلاً يابانياً جاوزوا الأربعين عاماً، أن معدلات الوفاة بسرطان البروستات تنخفض بين الأشخاص الذين يأكلون الخضار الخضراء أو الصفراء بانتظام. كما أعلنت

(١٠) ج. إ. هيلر، "تحليل العوامل العديدة لمقاومة البكتيريا البولية للوقاية بالسرطان واستهلاك الطعام للفرد الواحد"، المجلة البريطانية للسرطان، 14: 378 - 379.

(١١) ر. ك. فيليبس، "الدور الفتي لاتباع أنماط الحياة والعادات الغذائية في الحد من مخاطر الإصابة بالسرطان بين أفراد طائفة الصين"، أبحاث السرطان، 28: 2817 - 2822.

(١٢) ج. د. روتكين، "دراسة العوامل المؤثرة في الإصابة بسرطان البروستات: التوسع في اختار البكتيريا"، تقارير علاج السرطان، 77: 107 - 108.

(١٣) ك. بلاتير، و. ج. ف. فرايماني، "الأنسج جغرافية للإصابة بسرطان البروستات في الولايات المتحدة الأمريكية"، مجلة المعهد القومي للسرطان، 67: 1574 - 1583.

في تناول الأغذية الغنية باللحوم والبروتين أي الأطعمة من فئة "البن" مثل البيض واللحوم ومنتجات الحليب وكل الأغذية التي تحتوي على دهون مشبعة، علاوة على الأسماك في تناول الأطعمة الشديدة "البن" مثل السكريات والفواكه ومنتجات الدقيق المكرر التي تؤدي إلى تكون الدهون والمخاط في الجسم. ومع مرور الوقت، تتراكم هذه البقايا وتتحول إلى أكياس والأورام. كما تسهم الاستعدادات الناجمة عن النظام الغذائي الغني باللحوم في حدوث العجز الجنسي. وينجم عدم الانتصاب، في العادة، عن تناول الكثير من الأطعمة التصنية التي تسبب في ترقل وتمدد عضلات الجهاز التناسلي. كما ينجم عنه الخصوبة عن الإفراط في تناول الأطعمة "البن" التي تضعف نوعية الدم والسائل اللعناوي وغيره من سوائل الجسم والإفرازات التي تحدث نوعية السائل المنوي. ويمكن علاج مشكلة البروستات باتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي الوافي من السرطان، الذي يركز، في هذه الحالة، على الأطعمة "البن" نسبياً، وطرق الطهي، ويتجنب الأغذية الحيوانية.

وتصنف الخضيرة، من حيث التكوين، بأنها من فئة "البنج" نظراً لأنها مكتسبة جداً. وتنشأ الأورام فيها أيضاً نتيجة الإفراط في الأطعمة الحيوانية، ولا سيما البيض واللحوم المملحة كثيراً ومنتجات الحليب المكمّنة مثل الجبن والأسماك الغنية باللحوم والبروتين والأطعمة البحرية. ويساعد اتباع نظام غذائي متوازن بين "البن" و"البنج" في علاج هذه الحالة.

الأدلة الطبية:

• ربطت دراسة دولية تمت عام 1970 بين الوفاة جراء سرطان البروستات ومعدل استهلاك القهوة للفرد الواحد^(١٤).

• في عام 1972، وجد متخصص في علم الأوبئة صلة مباشرة قوية بين الوفاة

(١٤) ب. ستوكس، "العلاقة بين الوفاة بالسرطان واستهلاك السكر والقهوة والحبوب والفاكهة والقهوة"، المجلة البريطانية للسرطان، 61: 214 - 215.

تجتمع في النظام الغذائي. وهناك بعض الأدلة على ارتباط انخفاض مخاطر الإصابة، بتناول الأطعمة الغنية بفيتامين A أو بدائله ونظام الغذاء الثاني⁽¹¹⁾.

• في متابعة لحالة ٧٠٠٠ عضو تقريباً، من طائفة السيتين القين أجابوا على استطلاع غذائي عام ١٩٦٠. وجد الباحثون علاقة إيجابية بين الزيادة الناجمة عن سرطان البروستات واستهلاك الحليب والجبن والبيض واللحوم، وتزايد معدل الوفاة بين الأشخاص الذين أفرطوا في تناول هذه الأطعمة الأربعة بحوالي ٣,٦ أضعاف المعدل المعتاد⁽¹²⁾.

• في عام ١٩٩١، وبناء على قاعدة بيانات أصدقتها المنظمة الدولية للأغذية والزراعة (FAO) عن ٣٦ دولة، وجد الباحثون صلة ملحوظة بين تناول منتجات الحليب واللحوم الحيوانية والإصابة بسرطان البروستات وسرطان القولون وسرطان الرئة وسرطان الثدي⁽¹³⁾.

• في عام ١٩٩١، أثبتت دراسة في تجربة ضابطة أن الرجال المصابين بسرطان الرئة وسرطان المثانة وسرطان البروستات وسرطان الحنجرة وسرطان القولون وسرطان المريء، يتناولون الخُفَصَر والفاكهة الغنية بالكاروتين، بمعدل يقل ١٠٪ إلى ٢٤٪ عن معدل تناولها وسط مجموعة القياس⁽¹⁴⁾.

• في عام ١٩٩٤، توصل الباحثون السويديون إلى أن الرجال المعصيين

(11) النظام الغذائي والتغذية والسرطان: التقرير العالمي: الأكاديمية القومية للعلوم ١٩٨٠ - ١٩٨١

(12) د. ستيفن وآخرون: "النظام الغذائي والسمنة ومخاطر الإصابة بسرطان البروستات الثاني"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة، ١٩٨٠: ٢٤٢ - ٢٥٠

(13) مارجو كينستون وآخرون: "معدن الحليب واللحوم الحيوانية المشبعة ومخاطر الإصابة بسرطان"، الطب الوقائي، ١٩٩٠: ١٢٦ - ١٣٦

(14) د. ج. روث وآخرون: "دراسة في تجربة ضابطة حول الكاروتينين الغذائي عند الرجال المعصيين بسرطان الرئة والرجال المعصيين بأنواع السرطانات الظهنية الأخرى"، التغذية والسرطان رقم ١٥، ١٩٩١: ١٢ - ٢٠

دراسة أجريت عام ١٩٧٩، انخفاض معدل الإصابة بسرطان البروستات بين الرجال الثنائيين مقارنةً بغير الثنائيين⁽¹⁵⁾.

• في عام ١٩٨١، وجد الباحثون أن الإصابة بسرطان البروستات في أربع مجموعات عرقية في هاواي، ترتبط إلى حد بعيد باستهلاك الأغذية الحيوانية واللحوم المشبعة والبروتين بمجموعته، ولا سيما البروتين الحيواني⁽¹⁶⁾.

• في عام ١٩٨٦، أظهرت إحدى الدراسات أن حيوانات الفئران التي أُلغمت اللاكتوز (سكر الحليب)، زاد لديها احتمال نمو الأورام، وبخاصة الحمضات في المثانة والقعد التامنية الذكرية⁽¹⁷⁾.

• في عام ١٩٨٢، أُعلنت دراسة في تجربة ضابطة أن مريض سرطان البروستات يستهلكون الأطعمة الغنية بفيتامين A والبيتا - كاروتين مثل الجزر بكثافة قليلة⁽¹⁸⁾.

• بعد مراجعة البراهين الطبية الواردة في التقرير الصادر عام ١٩٨٢ حول السرطان والنظام الغذائي، توصلت الأكاديمية القومية للعلوم إلى ما يلي: "باختصار، ترتبط الإصابة بسرطان البروستات وسوء من أنواع السرطانات الأخرى بالنظام الغذائي المتبع، كسرطان الثدي على سبيل المثال، ويوجد دليل قوي على أن تزايد مخاطر الإصابة بسرطان البروستات يرتبط بعوامل غذائية معينة، ولا سيما تناول الأغذية الغنية باللحوم والبروتين التي غالباً ما

(15) ت. هيرمان: "دراسة العوامل المؤثرة في الإصابة بسرطان البروستات مع إشارة خاصة إلى أهمية النظام الغذائي"، المعهد القومي للسرطان، ١٩٧٩: ١٢٣ - ١٣٤

(16) د. كولون وآخرون: "التغذية والإصابة بالسرطان في هاواي"، المجلة البريطانية للسرطان، ١٩٨١: ٣٣٢ - ٣٣٩

(17) د. جيرشولد، و. د. ج. ماك جنتي: "تأثير نقص فيتامين A في نظم غذائية التي تحتوي على اللاكتوز في إنتاج حمضات المثانة والأورام عند الفئران"، المجلة الأمريكية لتغذية العلاج، ١٩٨١: ٤١٤ - ٤٢٢

(18) د. ج. هيرمان وآخرون: "بعض السمات المشتركة لدراسة العوامل المؤثرة في الإصابة بسرطان البروستات"، ك. مانستر: "المعروف"، الاجتماعات في الإصابة بالسرطان: نيويورك، ديسمبر ١٩٨١: ٣٢٠ - ٣٢٤

والتشخيص. تناظر الأعضاء التناسلية، الفم والجزء السفلي من الوجه. ولذلك فإن وجود تغيرات في اللون أو التضخعات أو غيرها من المظاهر غير الطبيعية في هذه المنطقة، يشير إلى خلل في وظائف الجهاز التناسلي. مثلاً، تظهر التجاعيد العمودية فوق الشفاه وكثيرة في وظيفة الهرمونات وخاصة هرمونات الغدة التناسلية، مما يشير إلى تراجع في الوظيفة الجنسية. ويمكن أن تظهر هذه التجاعيد أيضاً في حالة التجفاف نتيجة لنقص السوائل، أو الإفراط في تناول الأغذية الجافة والملح. ولذلك يجب التحقق من بعض العلامات الأخرى.

وتشير التجاعيد الدعنية أو الترهلات في الفخذ وأعلى العنق إلى اعتلالات في البروستات عند الرجال، أو اعتلالات في الرحم والمبيض عند النساء. كما تدل البثور الدعنية، التي تظهر في وسط الوجنتين، إلى تكثر الأكياس في الأعضاء التناسلية وحولها.

يشير وجود طيقة صفراء أو بيضاء من المخاط على الجزء السفلي من ياض العين إلى تكون المخاط في البروستات. إن اللون الأخضر الفاتح، على طول مسار طاقة المثانة، على إصبع القدم الخامسة والمنطقة المشتبهة من على الشاحبة الخارجية للمقدم أسفل عظمة الكاحل، وراء وتر العرقوب، مع وجود انتفاخ دعي بحفاة هذا التوتر، يدل على الإصابة بسرطان البروستات.

وتشير الأطراف غير المتساوية أو المشققة في أصابع اليد إلى وجود اضطرابات في الدورة الدموية والأعصاب والجهاز التناسلي نتيجة "القوضية" في العادات الغذائية. وتشير هذه الحالة على ظفر أحد الإبهامين إلى خلل في وظيفة الخصية (أو المبيض عند المرأة) التي تقابل الإبهام غير الطبيعي. كما يشير اللون الأحمر أو البنفسجي أو غيرها من الألوان غير الطبيعية التي تظهر على أطراف الأصابع إلى وجود اضطرابات في منطقة القناة التناسلية، بما في ذلك احتمال الإصابة بالسرطان أو حالة سابقة له.

وبناء على هذه العوامل مجتمعة، يمكن تحديد حالة الجهاز التناسلي واتباع النظام الغذائي التصحيحي المناسب.

سرطان البروستات في مرحلة مبكرة، يمكن شفاؤه من دون علاج. مقارنة بغدهم من الذين خضعوا للجراحة أو العلاج الإشعاعي^(١).

• في عام ١٩٩٣، أعلن اثنان من كبار المعاهد القومية للدراسات الصحية أن قطع القناة الناقلة للمني قد يزيد من خطر إصابة الرجل بسرطان بروستات متطور. فقد وجدت الدراسات أن الرجال الذين خضعوا للجراحة قطع القناة الناقلة للمني، وهي إجراء جراحي معروف لمنع الإنجاب منذ أكثر من ٦٠ عاماً قد ارتفعت لديهم مخاطر الإصابة بسرطان البروستات بنسبة ٢٨٩ مقارنة بالرجال الذين لم يخضعوا لهذه الجراحة^(٢).

التشخيص:

يتم عادة تشخيص سرطان البروستات عن طريق فحص المستقيم بالإضافة إلى إجراء مجموعة مترابطة من الفحوص المخبرية وتحليل الهرمونات والأنتيمات وأخذ خزعة من النسيج الحي للفحص الإيجابي عند الاشتباه بوجود المرض الخبيث. كما يتم إجراء أشعة إكس للمصدر والهيكل العظمي وأشعة للحضن والتصوير الوريدي للحوض (IVP)، للتأكد من انتشار المني. ويتم حالياً اكتشاف حوالي ٦٠٪ من حالات الإصابة بأورام البروستات قبل انتشارها إلى مواقع أخرى في الجسم. أما بالنسبة لسرطان الخصية، فيتم اللجوء إلى معظم هذه الوسائل في التشخيص بالإضافة إلى تصوير الأوعية الدموية والأوعية اللمفاوية، وإجراء أشعة CAT للمصدر والبطن، وفحص البطن بالموجات ما فوق الصوتية.

يقوم الطب الشرقي بتشخيص حالات الإصابة المحتملة بسرطان الجهاز التناسلي الذكري عن طريق عدة ملاحظات بصرية بسيطة. وبحسب علم الفراسة

(١) مجلة الجمعية الطبية الأمريكية، ٢٢ نيسان/أبريل ١٩٩١. دراسة تقترح ترك سرطان البروستات من دون علاج في مرحلته المبكرة، نيويورك تايمز، ٢٢ نيسان/أبريل ١٩٩٢.

(٢) الدراسات الصحية "نربط بين قطع القناة الناقلة للمني وبين ارتفاع مخاطر الإصابة بسرطان البروستات"، نيويورك تايمز، ٢٢ نيسان/أبريل ١٩٩٣.

الأرز الأسمر مع استبدال 20 إلى 23 من كميته بحبوب الجاويرو، ثم بالشعير، ثم بفاصوليا الأنوكي أو العنيس. ثم يطهى الأرز وحده مرة أخرى. يمكن إعداد عصيدة لينة في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليه كي يصبح ليناً، ثم يُتبل بقليل من الميزو في النهاية، وتُترك العصيدة على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طنجرة الضغط أن تكون كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللحيل عند الطهي تُضاف قطعة صغيرة جداً من الكوبير أو قليل من ملح الطعام إلى المكونات ونشأ لحالة المريض. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاويز والذرة والشوفان، وإن كان ينبغي تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول من اتباع هذا النظام الغذائي. ويجب الابتلاع من الحنطة السوداء لحوالي 6 أشهر في البداية والابتلاع من السين لأن شديداً "البانج"، ويمكن أن يؤدي إلى تصلب الورم.

يجب الامتناع عن تناول منتجات الدقيق بما فيها خبز القمح الكامل وخبز الشايبي والفطائر الحلوة والكمك المملح. أو تناول قدر ضئيل منها لمدة شهر، وإن كان الذين يعانون من اعتلالات الهرمونات بحبوب الأطعمة المخبوزة والأطعمة الهشة والمحتصة. ويمكن تناول السمكونة والتونلر المصنوعين من الحبوب الكاملة بضع مرات في الأسبوع.

الحساء: يمكن تناول 50 إلى 100 من الحساء، أي فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع الزاكامي وطحالب البحر والخضر الية الأخرى، ولا سيما الخضر الورقية الخضراء والفجل الأبيض وأوراقه، على أن تتبل مع قليل من الميزو أو الشويو. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من فطر الشيتاكي إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبييل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا، المتخذ من ستين إلى 3 سنوات. ويمكن تناول حبات السمك أو حساء البقول أو سواهما من أنواع الحساء من وقت لآخر.

الخضرا: يمكن تناول 20 إلى 23 من الخضر المطوية بطرق مختلفة، وإن كان ينبغي تجنب الخضر المطوية بالزيت أو بالخل الشديد. وبعد مرور 4 إلى 6 أسابيع

توصيات غذائية:

إن السبب الرئيسي للإصابة بسرطان البروستات هو الغذاء الغني بالبروتين والدهون، ولا سيما الدجاج والديك الرومي ولحم البقر ولحم الخنزير والبيض والحبوب وغيرها من منتجات الحليب، بالإضافة إلى الأغذية المملحة والأطعمة المخبوزة والأطعمة المحتصة التي تؤدي إلى تضيق العضلات والأنسجة. لذلك على المريض تجنب كافة هذه الأطعمة، بما فيها الأسماك وثمار البحر، إلى أن تحسن حالته. وتنشأ الإصابة بسرطان الخصية نتيجة الإقتراف في تناول البيض والسمك والحبوب وغيرها من الأغذية الغنية بالدهون المشبعة والكوليسترول. ويجب على مرضى الحالتين (البروستات والخصية) التوقف عن تناول الأطعمة الحيوانية، والامتناع عن السكر والعلل والشوكولاتة والخروب وجميع الأغذية والمشروبات المعالجة بالسكر. كما يجب تجنب منتجات الدقيق التي يمكن أن تكون المخاط، مثل الخبز الأبيض والفطائر والكمك المملح. ويجب على المرضى الامتناع عن تناول المشروبات، بما فيها الخمر والتفلغل والكافاي والنسنع والتنعاع النفللي وغيرها من الأعشاب العطرية والتوابل، وجميع المشروبات الكحولية والقهوة؛ ذلك أن هذه الأنواع تساعد على تضخم الورم، وإن لم تكن سبب الإصابة بالسرطان. ويجب تجنب الكيماويات الاصطناعية التي تصاف أو تعالج بها الأغذية أثناء إنتاجها، وكذلك الاستهلاك الزائد للزيوت بما فيها الزيوت النباتية غير المشبعة، إضافة إلى استهلاك الأملاح والمشروبات والأطعمة المملحة. ويمكن أن يزيد تناول الفاكهة والعصير بشكل متكرر من انتفاخ الورم، بالرغم من أنها تبطل مفعول البيروتين والدهون الحيوانية. ولذلك يجب الابتلاع من تناولها. كذلك يجب تجنب المشروبات الأمل الاستوائية، مثل البطاطا والبسورة (الطماطم) والمانجنجان والفاكهة الاستوائية أو شبه الاستوائية. وفيما يلي إرشادات غذائية بمقدار الطعام الواجب تناوله يومياً:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 50 إلى 60 من كمية الأكل اليومي. بعد الأرز الأسمر، حبة صغيرة وحده في طنجرة الضغط. وفي الأيام التالية بعد

بما في تلك الوانامي والكوميو مع الحبوب المطهية أو في الحساء وغيرها من الأوصاف. كما يمكن تناول رقافة من النودلي المحتضن يومياً، ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الآرامي مرتين أسبوعياً. لذا بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية.

التهارات: إن التهارات التي يمكن وضعها على مائدة الطعام هي الجوماشي (ملح السمك) المصنوع بنية مقدار من الملح إلى 1/8 أو 2/10 مقداراً من شور السسم، وكذلك مسحوق وماد عشب البحر، أو الوانامي، أو حبيبات اليوميشي (البوق)، أو بهار النكا. ويمكن استخدام التهارات الماكروبيوتكية المعتادة الأخرى كافة، بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه التهارات يومياً مع الحبوب أو الخضار، ولكن بظنار معتدلة حسب طاق وشهية كل فرد.

المخللات: يمكن يومياً تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة بظنار ملقعة طعام واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة. ومخللات تخان الأرو (التونة) هي أفضل هذه الأنواع على الإطلاق.

الحوم: ينبغي تجنب تناول لحوم الأسماك والأغذية الحيوانية. ولكن في حال اشتهاها كثيراً، يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل ١٠ أيام أو كل أسبوعين. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالقلي الشديد أو بسلقه مقللاً خفيفاً وتزيينه بالفجل الأبيض أو الترنجيل المشور. وحذار من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وكافة أنواع المحار.

الفاكهة: يفضل الإقلال منها حتى تتحسن حالة المريض. وعند اشتهاها الفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المطهية مع فزة من ملح الطعام. أو تناول فاكهة مبطقة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً). وتفضل ثمار الفاكهة من الأشجار، مثل التفاح والمزاق والإجاص، على الفاكهة المزروعة في التربة مباشرة مثل الترميز والبطيخ الأحمر. وتجنب كافة أنواع عصير الفاكهة.

الحلوى والوجبات الخفيفة: ترتبط الزيادة في تناول الحلوى بأضطرابات الهرمونات، لذلك من المهم تجنب أنواع الحلوى كافة، حتى الحلويات الماكروبيوتكية الصحية، إلى أن تتحسن حالة المريض. ولإرضاع الرغبة في

على اتباع هذا النظام الغذائي، يمكن تلويحها على النار من دون زيت. ويمكن طهي أنواع متنوعة من الخضار الورقية الخضراء والصفراء والبطيخ بطرق مختلفة وكذلك الخضار الجذرية، مثل الجزر واللفت والفجل الأبيض والفجل الأحمر وجذور نبات النولس وجذور الأرقطيون، وإن كان يجب الإقلال من تناول الأرقطيون من سائر النباتات الجذرية. كما يمكن استخدام الخضار المملحة، مثل البطيخ والكرب (الملقوفا) واليصل. ويوصى باستخدام الفجل الأبيض وأوراقه، وبخاصة لمريض هذه الحالات. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، إلا أن معدل تكرار تناولها قد يختلف من شخص إلى آخر:

الخضار بطريقة "نيشي" أي من دون ماء، ثلاث مرات في الأسبوع. ينظر القرع مع الكوميو والآدوكي (الفاصوليا الحمراء الصغيرة) ثلاث مرات في الأسبوع. الجزر ودؤوس الجزر أو الفجل الأبيض وزرودة ثلاث مرات أسبوعياً. الخضار الموضوعة قليلاً في الماء المغلي من ٥ إلى ٧ مرات أسبوعياً، السلطة المبردة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، والسلطة النيئة مرة إلى مرتين في الأسبوع. الخضار الورقية المطبوخة على البخار ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً. والخضار الملوحة بالزيت مرتين أسبوعياً، تكن يتم إعدادها بالماء في الشهر الأول من اتباع هذا النظام، وبعد ذلك يدخن الوعاء بقليل من زيت السسم مرة أو مرتين أسبوعياً. ملء ثلثي قنجران من الكينبرا أي جذور الأرقطيون مع الجزر المشور على شكل رقاقات مرتين في الأسبوع. التوفو المجفف التوفو والنيبي والسيان مع الخضار مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول ١.٥ من البقول الصغيرة مثل الآدوكي والعدس والحمص وفول الصويا يومياً، وتطهى مع طحالب البحر مثل الكوميو أو مع اليصل والجزر. ويمكن تناول باقي أنواع البقول كلها سوياً من مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. للتخيل، يضاف مقدار صغير من ملح الطعام أو الشوي أو البيرو ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل النيبه والتايو والتوفو المجفف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يمكن، يومياً، تناول ١.٥ أو أقل من أطباق طحالب البحر.

تناول الحلوى، تناول خضراً حلوة كل يوم في الطهي، أو مشروباً منها. كما يمكن إعداد مرقي منها. وفي حال انتهاء الحلوى، يمكن تناول القليل من مرقي الأرز أو شراب الشعير. وإذا استمرت هذه الرغبة، يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستاء. ويمكن تناول الموتشي وكرات الأرز وسوشي الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة المثلثة من الحبوب الكاملة، ولكن يجب الإقلال من تناول كعكات الأرز والفشار وغيرها من الأطعمة المخبوزة القاسية التي قد تؤدي إلى تصلب الدم.

المكسرات والبذور: ينبغي عدم تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها. بالنظر إلى احتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين، ويسمح بالكستاء. ويمكن تناول البلور المملحة أو المغطاة على البخار، وغير المملحة، مثل بطور عباد (موزار) الشمس وبلور البقطين، بمقدار مل فتجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة. وينبغي الإقلال من تناول البلور المحمصة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح الطعام والشعير والميزو باعتدال، لتفادي العطش. وتجنب استخدام الميرين والثوم، والامتناع عن تناول تلك التوابل عند الإحساس بالعطش الزائد بعد الوجبة، أو بين الوجبات، حتى يرجع العطش إلى معدته الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من العادات الغذائية، ولا سيما شرب شاي البانشا، باعتباره المشروب الرئيسي. وعلى المريض الامتناع عن المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و "المسموح بها على فترات متباعدة"، والامتناع عن قهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً هو من أهم الأمور المتعلقة بهذه العادات الغذائية. فيجب مضغ الطعام تداً، حتى يصبح سائلاً في الفم، ويتمزج جيداً مع اللعاب. مضغ الطعام 50 مرة على الأقل بل 100 مرة، للشفة الواحدة. كذلك

من المهم تجنب الإفراط في تناول الطعام، وينبغي تناوله قبل النوم بثلاث ساعات.

لاحظ في مقدمة الجزء الثاني أن الأشخاص الذين تلقوا علاجاً جيداً أو يخضعون له حالياً قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات إضافية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

قد يحتاج المريض إلى تناول أطباق ومشروبات خاصة بحسب حالته. ولذلك يجب استشارة معلم مؤهل في الماكيويونيك. إن المظاهر ومعدل تكرار تناول الأصناف المذكورة هنا هي مجرد معدلات وقد تختلف من شخص إلى آخر.

مشروب الخضر الحلو: تناول فتجاناً صغيراً منها كل يوم خلال الشهر الأول، ثم كل يومين في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناول فتجاناً صغيراً يومياً لمدة 4 أسابيع إلى 6، ثم مرة كل ثلاثة أيام لمدة شهر.

مشروب الخضر الورقية واللوس: تقطع جذور اللوس الحادة بمقدار نصف فتجان، ويضاف إليها فتجانان من الخضر الورقية الطازجة المقطعة، و 8 أضعاف الكمية من الماء، وتطهى لمدة 15 دقيقة إلى 20. يجب تناول هذا المشروب كل يوم، أو كل يومين، بمقدار فتجان إلى فتجانين لمدة شهرين.

الفجل الأبيض المشوي: تناول نصف أو ثلثي فتجان من الفجل الأبيض المشوي مع الثوري أو البصل الأخضر، بإضافة نقاط قليلة من الشوي مرينين أسبوعياً، كي يساعد في إقابة الدهون.

لحم الشيتاكي المجفف: إن هذا الفطر مفيد جداً في الحساء وغيره من الأطباق، لتفكيك الدهون المتراكمة ولإراحة الجسم.

على الجزء السفلي من البطن فور وضع كمادة الزنجبيل لمدة 3 دقائق إلى 5. ويمكن تكرار هذه المرة يومياً لمدة أسبوعين أو ثلاثة.

لوزة الحنطة السوداء: يساعد وضع هذه المرة لمدة ساعة تقريباً على تخفيف انتفاخ منطقة البطن جراء الإصابة بسرطان البروستات. ويجب الإبقاء على المرة دافئة مدة وضعها؛ وذلك بوضع ملح الطعام المحتضن الساخن فوقها، ملتصقاً بمناشف نظيفة لتسهيل استخدامه. يمكن وضع الملح الساخن في جراب مصنوع من القطن ثم يلف بمنشفة أخرى. ويمكن تكرار استخدام هذه المرة يومياً وعلى مدى عدة أيام.

اعتبارات أخرى:

- من الجيد القيام بالتمارين الرياضية اليومية التي لا تؤدي إلى الإجهاد الشديد، كما أن ممارسة التايك الوي واليوغا لمدة 5 دقائق إلى 10 يوماً فيها كل الثالثة. وتسهم هذه التمارين الفعالة وتقويات النفس في الاسترخاء الذهني والجسمي بالإضافة إلى توافق التنفس الجيد للجسم.
- من الضروري توفير تهوية جيدة في البيت للحفاظ على صحة جيدة بشكل عام. ويمكن وضع نباتات خضراء في كل حجرة لتحليل هذا الغرض، وكذلك فتح النوافذ دائماً لتجديد دورة الهواء، وينبغي الامتناع عن التدخين لأنه يضر البروستات.
- على المريض تجنب ارتداء الأصواف والآليات الاصطناعية، وارتداء ملابس داخلية فضفاضة على الأقل، واستخدام ياقات وأكياس فضفاضة للمواك.
- وعليه تجنب مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة، ذلك أن الإشعاع يصطف الجهاز التناسلي. وكذلك تجنب المصادر الإشعاعية الاصطناعية الباعثة للطاقة الكهربائية مثل أجهزة الفليبو وكاشفات الدخان والأجهزة الكهربائية المحمولة.

الجزر المشوي: إن تناول طين صغير من الجزر المشوي المطهي مع نصف ملعقة من الزنجبيل المشوي أو شرائح قليلة من الثوم قد يفيد أحياناً لهذا النوع من السرطان، إن تم تناوله بانتظام لأيام قليلة.

شاي يومية - شو - بانشا: تختفي الآلام والأوجاع عادة في منطقة البروستات والخصية بعد أسابيع قليلة من اتباع هذا النظام الغذائي. لكن من المفيد، في تلك الأثناء، شرب فنجان إلى فنجانين من شاي اليومية - شو - بانشا لتخفيف الألم. يمكن تناول مشروب الكورزو بدلاً منه باستخدام المكونات نفسها مع إحلال ثبات الكورزو محل شاي بانشا.

العناية المنزلية:

تلطيف الجسم: ينبغي تلطيف الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام منشفة غمرت في الماء الساخن وغصرت، وهذا يفيد بدرجة كبيرة في تحسين الدورة الدموية والسائل اللعائقي، وغيره من سوائل الجسم، علاوة على تنشيط الطاقة الذهنية والبدنية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد يحتاج المريض إلى استخدام نوع أو أكثر من الكمادات لعلاج عندئذٍ من أورام الجهاز التناسلي عند الرجال، حيث تساعد على سحب الكميات الزائدة من المخاط والدهون تدريجاً. لذا ينبغي للمريض استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك، للتزود بالمعلومات المناسبة حول الاستخدام الصحيح وميزات تكرار الكمادات أو اللزقات التي تستخدم منها أنواع متعددة وفقاً لحالة كل شخص. يجب أن يسبق وضع الكمادة أو المرة وضع منشفة غمرت في الماء الساخن وغصرت، على المنطقة المصابة لمدة 3 دقائق إلى 5، لتنشيط الدورة الدموية.

لوزة نمار القلقاس: يمكن استخدام لوزة القلقاس في حالة الإصابة بسرطان البروستات أو بتضخم البروستات. توضع لوزة القلقاس لمدة 3 ساعات إلى 4

مرور شهر واحد على اتباع الإرشادات، أحسست أنني أكثر حيوية وأقل إعياءً. وتوقفت عن تناول كل الأدوية والكيماويات وكانت أراجع الطبيب العام شهرياً لإجراء الفحوصات. وقد هرب حوالي ٢٠ كيلغ من الوزن المتراكمة في جسمه كله.

وبعد عشرة شهور، أظهرت الفحوصات الطبية اختفاء السرطان. أراد هيرب التأكد من صحة الفحوصات فذهب لإجراء تشخيص في مركز جامعة هارفرد للسرطان في بوسطن، وهو من أهم مراكز علاج السرطان في البلاد. وبعد إجراء العديد من الفحوصات الأخرى وسمح شامل للعظم، أخبره الأطباء بخلق جسمه من السرطان.

اليوم، يناهز هيرب الثمانين، وهو يدير مع زوجته لوجينا فندقاً صغيراً يقدم فطوراً مأكروبيوتيكياً في نيوتاون، في ولاية ماساتشوستس. ويقول هيرب: 'مازلت خائياً من السرطان، وحياتي وطاقتي لا حدود لهما، وأستطيع أن أكل كل ما أحب من دون أن يزداد وزني. وأنتقل إلى عيش حياة مليئة بالإنارة والسعادة وتمتد من ٢٠ عاماً إلى ٢٠ من الآن!'^(١٩)

سرطان الخصية:

في عام ١٩٧٧، لاحظ جون جوفينيز (٢٠ عاماً)، وهو طالب جامعي من ميننيزيل، بسلطانية، وجود تصلب بحجم حبة البازيلاء في خصية اليسرى. وفي سنة ١٩٧٩ - ١٩٨٠، زاد حجمها وظهر كتود في عتقه. وفي ٢٠ آذار/مارس ١٩٨٠، اكتشف الأطباء في مستشفى القلب الأقلنس أنه مصاب بسرطان تنبسي متطور (المرحلة الرابعة)، أخضعوه للجراحة فُناصلين خصيه اليسرى.

ثم أخبره اثنتان من الأخصائيين في علم الأورام وطبيب متخصص آخر أن هذا النوع بالذات من سرطانات الخصية سريع الانتشار في العادة، وقد انتقل

(١٩) ان عارست وموسى الشرق والعرب: 'التغلب على السرطان: الأشخاص الثلاثة الذين انتصروا طبيعياً على السرطان' نيويورك ونورثون: دار نشر اليابان، (١٩٩٠)

• على الرغم من أن مرض السرطان يصاحبه تنمور طبيعي في الطاقة والحيوية، إلا أن الممارسة الجنسية الطبيعية غير مبررة، شرط ألا تؤدي إلى الإجهاد.

• يجب الامتناع عن جراحة قطع القناة الناقلة للمني، وغيرها من وسائل منع الإنجاب، وتجنب استخدام الأدوية التي تتحكم بالأداء الجنسي، التي تؤدي إلى ركود الطاقة وتوقع تلفها الطبيعي في الجسم.

التجربة الشخصية:

سرطان البروستات:

شخص الأطباء حالة هيرب والتي، البالغ من العمر ٦٢ عاماً، وروماً في البروستات. وأوصوا أن يعالج بالهرمونات، وتحديداً هرمون سيليبيثيرون. ويقول هيرب: 'كانت التأثيرات الجانبية للعلاج قطبة للغاية بالنسبة لرجلي بؤة الاحتفاظ برجولته. ومن هذه التأثيرات أو التحولات الملحوظة: ترقل الثديين والحلمتين وتضخمهما، وانحياض السوائل في الجسم كله، ولا سيما في الساقين، وكان أسوأ مزعجاً، إذ اضطررت إلى التبول مراراً موات في النهار أو في الليل. وتسبب هذه التأثيرات فقدان المادة المكونة لأظافر الأصابع، فتساقط وتسقط وهذا مؤلم. وعتك العديد من التأثيرات الثانوية الأخرى. وهي مزعجة أيضاً'.

وتمكن هيرب أخيراً من إقناع طبيب المسالك البولية الذي يعالجه أن يقلل جرعة العلاج إلى النصف. ولكن هذا الإجراء لم يخفف التأثيرات الجانبية. وعلى الرغم من التحكم بالهورم والحد من تطوره، فإنه ظل خبيثاً واستمر ستة سنوات أخرى. حتى قدم له صديق كتاباً عن الماكروبيوتيك. فقرأ هيرب الكتاب بشغف، وذهب لاستشارة معلم في الماكروبيوتيك في معهد كوشي. ورواه المعلم بإرشادات محددة خاصة بحالته. وينتشر هيرب الماعضي قاتلاً بعد

الذي شرح له مقاربة نظام "اللين" و"البانج" للسرطان، وأعطاه كتب عدة لقراءتها. ثم حصلت تفعة التحول الثانية أي الحدث الثاني، وكان ذلك في المستشفى. فأتى ليلة رأى جون والفن في العلم، وكانت قد توفيت منذ سبع سنوات، فطُلبت إليه أن يلعبه إلى كنيسة سانت جوزيف في مونتريال ويصلي. عندما كان جون طفلاً كان يزور على الدوام مع العائلة، فربح الأخ أندريه الذي قيل إنه يصنع معجزات الشفاء حتى وفاته عام 1937 (كان قد رُفِّح ليل درجة القداسة من الكاثوليك عام 1987). وكان يند كنيسة سانت جوزيف، الكثير من الحجاج من جميع أنحاء العالم، ويرحفون على ركبهم صاعدين السلالم الطويلة ليلين أن يرحمهم الله ويخفف من آلامهم.

في ١٦ أيار/مايو 1980، وصل جون وأنجريد إلى مونتريال. وكانت هناك حشود من البانج. ولكن، لب ما، لم يكن هناك حجاج في ذلك الوقت من اليوم. ومع ذلك قرر جون أن يتلقى السلام بفرحة. وعندما وضع ركبته على أول درجة شعر بما وصفه بأنه لحظة سامية من الاستارة. وشعر بأنه أصبح متوحداً مع هذا الجيل الذي تستقر عليه الكاثوليكية. وبصعوبة السلام، درجة تلو الأخرى، كاد جون يصلّي للأخريين المموزين، وهو يستشعر روح أمه بالقرب منه. وعندما بلغ القمة نهض ودخل إلى الكاتدرائية. وهناك وجد كاهناً يحمل برشامة المناولة عند المذبح، وكأنه كان يتولع وصوته. تقرب جون البرشامة، وأدرك أنه إذا غير نمط عيشه، ربما يتغلى وفقاً لنظام الماكروبيوتك، سوف تكتب له الحياة من جديد.

ولدى عودتهما إلى سويسرا، حضر جون وأنجريد المُنخِم العسقي في EWF. وقابلتهم هناك لأول مرة. وأكملت لجون أنه سوف يشفى تماماً إذا اتبع النظام الغذائي للوقاية من السرطان بعلاقيه. وعند العودة، كان جون وأنجريد يقطعان مسافة ٢٠ ميلاً إلى فيلافيا، ثلاث مرات أسبوعياً لتلقي دروس في الطب الماكروبيوتيكي، وتعليمات أخرى في الطب والفلسفة الشرقية. وبعد مرور أسبوعين، ثم بعد جون يشعر بأي ألم. وبعد مرور شهرين، تقلص الورم الذي كان في عنقه إلى نصف حجمه السابق. وفي آب/أغسطس، قام جون

إلى الكلية اليسرى وكل من اليمين والعتي، وأن لديه فرصة 71 كي يعيش بقية العام، حتى مع العلاج الكيميائي.

رجاء كلام الأطباء بمثابة صلوة قوية على جون وخفيته، أنجريد كوش. وقد أتبع لعدة سنوات نظاماً غذائياً نباتياً ساعده على الحفاظ على نشاطه البدني وأشعره بالصحة والعافية، ويذكر جون غالباً: "كنت على ثقة أن نظامي الغذائي ليتناول كل شيء ما عدا اللحوم"، والجرعات الكبيرة من الفيتامينات والمكملات، وممارسة الأنشطة الرياضية في الهواء الطلق، بقني من الأمراض. ولكن وقع الصدمة كان عظيماً علي وعلى خطيبي أنجريد عندما امتعنا إلى الأطباء. وعلماً أنني قد أصوت قبل عبد بلادي الرابع والعشرين".

وخلال الأشهر الأربعة التالية، خضع جون للعلاج الكيميائي، بما في ذلك أخذ حقن في الأوردة (المصل) لمدة سبعة أيام، كل أسبوعين. وفي تلك الفترة التي تلقى فيها الأدوية، عانى جون الحمى والرعاف (النزف الأنفي) والإسهال وصعوبة التنفس والسعال المستمر وسقوط شعره بالكامل والقشعريرة وفقدان الشهية والصداع والإجهاد والتفريجات العادة في الدم والغثيان والقيء وضعف نخاع العظم وآلام التهاب المفاصل في كل الحصى والدوار وفطر الحساسية في فروة الرأس والطنين في الأذن وسقوط الأسنان. يقول: "لقد كانت هذه أسوأ لحظات حياتي. ولم تنشأ تلك الأعراض من السرطان، بل نتيجة العلاج".

وبعد فورتين من العلاج الكيميائي، ظل الورم على حاله، وبدأ الأطباء بإعطائه ميز - بلاتينيوم، وهو دواء تجريبي، بجرعات كبيرة. واحتفظت التكهّنات حول مدة بقاء جون على قيد الحياة إلى شهرين فقط. وبعد سلسلة من المعاناة والاضطرابات العيفة، أثار الكاهن ليتو عليه شعائره الدينية الأخيرة.

إلا أنه وقرع حلتين غير مسار حياة جون، وحال دون وفاته. وقع الحدث الأول قبل الدورة الأخيرة للأدوية، عندما قام صديق بتعريف والدة أنجريد إلى معقّم في الماكروبيوتك، وبعد ذلك شجع جون وأنجريد على زيارة مؤسسة الشرق والغرب EWF في فيلافيا. وهناك قابل جون المديّر داني واكسمان

سرطان الجهاز التناسلي الذكري لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	497441	212432
الدول المتقدمة فقط	246937	130436
الدول النامية فقط	124051	87113
البحرين	193	21
قطر	111	11
لبنان	113	9
الكويت	730	128
لوس	301	210
السعودية	822	453
عمان	11	10
لبنان	118	71
الكويت	10	82
الأردن	388	230
العراق	380	217
المغرب	18	10
البحرين	371	208
الإمارات العربية المتحدة	41	28
سوريا	217	314
السعودية	300	243
قطر	82	51

برحلة شاقة، حيث سار على قدميه في الغابات مسافة 38 ميلاً، ولم يكن يصحبه سوى كلبه.

في أيار/مايو 1981، اكتت تحاليل الدم خلّو جسده تماماً من أي علامات الإصابة بالسرطان. وكان جون قد توقف عن تناول الأدوية والعلاج الكيميائي لمدة سنة. وعندما تذكر جون حالته، عند خسة أسباب إنجائه، وهي:

1 - الدعم الكامل من أسرته وأصدقائه.

2 - اتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي السليم وحضور فروس الطهي والانقباض في تحبب الأطعمة غير المتوازنة والشديدة "الين" و"اليج".

3 - تمتعه بنظام مناعة طبيعي قوي.

4 - الإرادة والرغبة في الشفاء.

5 - الإيمان بالله وتقبل مصاعب الحياة واعتبارها فرصة للنمو شخصية الإنسان ونفسه.

يقول جون في عام 1982، أي بعد مرور عامين على استعادته صحته وحياته: "إن معاناتي ليست بدنية فحسب، بل روحانية أيضاً؛ ذلك لأن نظام الماكروبيوتيك الغذائي الشقيف ومنع الحياة الجديد دفعني إلى النظر إلى العالمين الدنية التي نشأت عليها بشعوية أكبر ومن منظور أوسع. وأخطعت، أنا وأنجريد، لأن نتعلم ونعلم الماكروبيوتيك بقية حياتنا، وأن نكون أسرة كبيرة".⁽¹⁾ تزوج جون وأنجريد في صيف 1981، وحققا حلمهما⁽²⁾.

(1) توم مونت. "الانتصار على السرطان: رحلة العودة إلى الحياة". مجلة الشرق والغرب، نيسان/أبريل 1982، 32 - 40. و"السرطان الشقيف". "السرطان وأمرض القلب". مقابلة الماكروبيوتيك للاختصاصات العلاجية. نيويورك: دار نشر آي.إف. 1981، 109 - 108.

٢١ - سرطان الجلد والورم القتليني (الميلانوما)

معدلات الإصابة:

نظراً للسهولة النسبية في اكتشاف الإصابة بسرطان الجلد، تنتشر الأورام ببطء وتسجل الإحصاءات معدلات بقاء على قيد الحياة عالية. ولذا، نجد أن العديد من الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان تُغفل تضمين بيانات عن سرطان الجلد. ومع ذلك، هناك نوع فتاك من أنواع سرطان الجلد هو الميلانوما الخبيثة، وهو سرطان يتشتر بسرعة في المجتمع الحديث، ويزيد معدل انتشاره في وسط الذكور على معدلته في وسط الإناث. وقد سُجّلت إحصاءات منظمة الصحة العالمية للعام ٢٠٠٠، ١٣٢٦٠٢ حالة ميلانوما و٣٧٠٤٧ حالة وفاة من جرائها، بين الذكور والإناث، في أنحاء العالم، وتوقع أن يرتفع عدد الحالات إلى ٥٣٣٠٨٠ إصابة في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. وطبقاً لهذه الإحصاءات، سُجّلت ١٥٠٠٧١ إصابة و٦٠٣٠٩ وفاة في البلدان المتقدمة، مقابل ٥٦٤٥٢ إصابة و٣٤١١٠ وفاة في البلدان النامية، و٧٣٨٩ إصابة و٢٦٢٢ وفاة في البلدان العربية.

إن ٨٠٪ من أنواع سرطان الجلد الشائعة، تُصنّف كسرطان الخلايا الظهارية، وتنشأ بالمقام الأول، في الوجه أو في ظهر اليدين. وهذه الأنواع لا تنتشر من موضعها الأساسي إلى موضع آخر في الجسم ليس متصلاً مباشرة بموضع الإصابة الأصلي، بل عن طريق التسلّل المدّمّر إلى العظم والأنسجة. يُعالج سرطان الجلد عادة، بالجراحة في عيادة الطبيب، تحت تأثير مخدر موضعي. وتشمل طرق العلاج الجراحة الكهربائية بواسطة إبرة كهربائية صغيرة ومجرفة ومكشطة أو بالاستئصال الجراحي عن طريق المشروط، أو الجراحة الكيماوية مع كلوريد الزنك أو مواد كيماوية أخرى لإزالة الورم وجزء من النسيج السليم المحيط به. وأحياناً، يستخدم الإشعاع، ولا سيما للوجه، ذلك

أن الجراحة في الوجه قد تسبب تشوهاً. كذلك يمكن اللجوء إلى العلاج الكيميائي وعلاج المناخ.

عادة، تظهر الميلانوما، أو الورم القاتلي، بداية، فوق شامة تقع تحت الجلد، وسرعان ما تنتشر من خلال المائل للمفاوي أو الدم، إلى الرئة والمخ والكبد والعين والأعضاء التناسلية أو غيرها من المواضع. والعلاج المعتمد عادة لهذا المرض هو الجراحة، ولكن الميلانوما، غالباً ما تعود للظهور. وقد يكون على المريض أن يخضع للعديد من العمليات التي تستكمل بالعلاج الكيميائي. ويقول الجراحون إن ٨٠% إلى ٩٠% من الأشخاص الذين تُعامل أورامهم الخبيثة في مرحلة مبكرة من المرض، يبقون على قيد الحياة خمس سنوات أو أكثر. ولكن خمود المرض عند الذين انتشرت أورامهم الموهدة إلى العقد اللمفاوية البعيدة يبلغ ٢١%.

التكوين:

إن الوظيفة الأساسية للجلد، أكبر أعضاء الجسم، هي التحكم بعملية التكيف بين البيئة الخارجية وحالة الجسم الداخلية. فالجلد يحمي سطح الجسم، ويساعد في ضبط درجة حرارة الجسم، ويغرد الفضلات والماء عبر الغدد العرقية. والغدد العرقية نوعان: (١) الغدد الخارجية الإفراز (القنطرة) التي تقع في أنحاء سطح الجسم وتعمل على تبريد الجسم وحمايته من العدوى وهي تفرز محلولاً مائياً يتكوّن من دعون وسكريات وأملاح وبيروتينات وسوم مختلفة. (٢) الغدد التي تقع في مناطق الشعر في الجسم فقط، مثل الإبطين والخصيتين والبطن ومنطقة الأعضاء التناسلية. وتفرز هذه الغدد محاليل أقوى، وتسبب بروائح الجسم. أما صبغة الميلانين (القنابين) التي تتفاوت من البني إلى الأسود، تضبط لون الجلد. وكلما كان الميلانين أقل في الجلد، كان لون الجلد فاتحاً أكثر. وتؤثر في إنتاج هذه الصبغة عوامل مثل المناخ، والتعرض لضوء الشمس، وقائي النظام الغذائي اليومي.

أسباب الإصابة بالسرطان:

يسطح الجسم، عادة، التخلص من الفضلات عن طريق وظائف طبيعة مثل التبول والتغوط والتنفس والتعرق. ويؤدي تناول الأغذية والمشروبات غير المتوازنة إلى تفعيل عدة آليات تصريف مختلفة غير طبيعية في الجسم، مثل الإسهال والتبول المتكرر والحمى والسعال والعطس. والتصريف العزم هو الخطوة التالية في هذه العملية. وتتخذ مواصلة العادات السيئة في الأكل عادة، شكل عرض من الأمراض الجلدية. وهذه الأمراض شائعة في الحالات التي تقلد فيها الكليتان قدرتهما على تطهير مجرى الدم بكفاءة. فعلى سبيل المثال، يغمر الجلد ويصبح جافاً، بعد امتلاء مجرى الدم بالدهون والزيوت، وبسبب في النهاية، تساقطاً في السام وصيلات الشعر والغدد العرقية.

خلال السنوات العشر الأخيرة، ساهم استنزاف طبقة الأوزون في الجو، بزيادة الإصابة بسرطان الجلد والورم القاتلي. فطبقة الأوزون فوق الكرة الأرضية تحجب أشعة الشمس فوق البنفسجية الضارة، وفي معظم المجتمعات التقليدية المنتشرة في العالم، حيث يعتمد غذاء الناس أساساً على الحبوب والخضرا، لا يُعرف سرطان الجلد والميلانوما. فعلى امتداد آلاف السنين، عاش الناس فيها وعملوا في حرارة الشمس الحادة من دون أن يصابوا إطلاقاً بالسرطان.

غير أن هذه الأنواع من السرطان كانت سائدة في وسط الناس الذين يعيشون في البلدان الصناعية الحديثة ويتخلون باللحوم والسكر والأطعمة المكررة والمحفوظة والمعالجة؛ وكانت ترتبط بالتعرض للشمس حتى قبل أن تبدأ طبقة الأوزون بالتفرق. والسبب في ذلك يعود بالإجماع، إلى كون الشمس هي من طبيعة "البانج" أكثر من "الين". فهي ساطعة، حارة وبالقوة الحفلة. فالتعرض للشمس يجلب قاتلاً من "الين" مثل الدعون والزيوت، إلى سطح الجسم. وهكذا، فإن ضوء الشمس الطبيعي ليس هو سبب السرطان بل هو العامل المحفز للجسم كي يبدأ بتصريف السموم الزائدة إلى السطح، عبر الجلد. وهذا هو ما تسميه سرطان الجلد.

ولقد عقد ترقق ضعف طبقة الأوزون هذه العملية. فغزو الشمس بنفس

كذلك يرتبط الاعتماد الزائد على مكيفات الهواء بالنظام الغذائي الحديث. فالأغذية الحيوانية تحتوي الجسم. والأشخاص الذين يأكلون اللحم والدواجن والدجاج والبيض والحبوب وما شابه من الأطعمة يقابلهم الطقس الحار ("البانج" بقر "البانج"). لذلك سوف يخطئ الطب على مكيفات الهواء، إذا بدأ الناس يشعرون نحو طريقة في الأكل طبيعة أكثر. وبذلك تتحسن حال كوكب الأرض فضلاً عن صحة الناس. ويتما تتفرد الميلانوما في فئة سرطان الجلد، إلا أنها في الحقيقة أشبه باعتلال عصبي، تنشأ في تكوينها، بين أورام الجلد المسطحة من فئة "البن" في أطراف الجسم. وأورام معظم من فئة "البانج" التي تنشأ عميقاً في منطقة الجسم المكتنزة. وفي العادة، تبدأ الميلانوما بالظهور على الشامات الموجودة، وهي عبارة عن كتل صغيرة جداً تتكون تحت الجلد، ولها لون بني غامق، وتعمل على إزالة البيروتين والدنوعن الزائدة في الجسم. وهذه الزوائد ليست تاجمة بالضرورة عن تناول البيروتين مثل السكر والفواكه والكيمائويات، بل عن الإفراط عموماً، من الأطعمة من فئة "البانج"، بما في ذلك الأغذية الحيوانية وبخاصة الطيور الداجنة والبيض ومشتقات الحليب البسقة وغيرها من الأغذية الغنية بالبيروتين والدنوعن. ويمكن علاج سرطان الجلد ببنّي النظام الغذائي للوقاية من السرطان، على أن يقتصر أغذية "بانج" أكثر من "بن". وبالنسبة إلى الميلانوما الخبيثة، يوصى باتباع طريقة متوازنة في الأكل اليومي.

الأدلة الطبية:

- في عام ١٩٣٠، أعلن بعض الباحثين أن الاستهلاك اليومي للدنوعن يمكن أن يسبب الأورام لدى حيوانات التجارب المخبرية. فزيادة نسبة الزبدة في النظام الغذائي من ١٢.٥ إلى ٢٥ زادت معدل الإصابة بسرطان الجلد المستحث في المختبر، من ٣٤ إلى ١٧٥^(١).

(١) د. ف. والسن، إ. ميلاني، "السرطان لدى الفئران، حذرة الجلد عند تعمية علاج خارجي أو حمية غذائية، كاسلين لهما مفعول مثابة دقة فعل سرطانية"، المجلة البريطانية لعلم الأمراض المخبرية، ١١: ٣١١ - ٣١٢.

طبيعياً، إلى اتجاهين: الطول الموجي لطاقة "البن" والطول الموجي لطاقة "البانج". والأكثر "بانج" يستن الأشعة فوق الحمراء، والثاني يسمى الأشعة فوق البنفسجية، وما بينهما الضوء المنظور. والأوزون - وهو شكل خفيف من الأوكسجين - يصف أكثر "بن" ويعمل على صد "البن" الداعلي. أي أشعة الشمس فوق البنفسجية. ومع حدوث الخط في طبقة الأوزون، يصل المزيد من الأشعة فوق البنفسجية. وبامتزاق طبقة الأوزون، بات يصل إلى الأرض إشعاع فوق بنفسجي أكثر من السابق. ولذلك فإن الأشخاص الذين يأكلون وفق النظام الغذائي الحديث، قد يكونون أكثر تعرضاً للإصابة بسرطان الجلد أو الميلانوما، عندما يتعرضون للشمس. ويصبح هؤلاء يتجنب التعرض لأشعة الشمس مباشرة، وارتداء قبعة أو البقاء في الظل. ولكن الذين يتبعون نظام الماكروبيوتيك الغذائي ويتجنبون منتجات الحليب والأغذية الدسنة والسكريات البسيطة والمنهات والكحول وكل أنواع الأطعمة المحتوية على دمن وزيت، يكون الخطر عليهم في حله الأخرى، ويستطيعون الاستمتاع بضوء الشمس الطبيعي من دون قلق.

وبالمعاصرة، فإن أحد الأسباب الرئيسية لاستنزاف طبقة الأوزون هو الزراعة الحديثة ومعالجة الأطعمة وبخاصة معالجة الأطعمة الحيوانية والكولوروفلوروكربون (CFCs)، وهو المادة الكيميائية الرئيسية المسؤولة عن استنزاف طبقة الأوزون، التي تستخدم في أجهزة التبريد وتكييف الهواء. والنظام الغذائي الحديث، عني بالأغذية الحيوانية والمُحضر الامتوائية القابلة للفساد التي تتطلب التبريد، بينما معظم الأطعمة في طريقة الأكل الماكروبيوتيكي مثل الحبوب الكاملة والبقول والبقول والمكسرات وطحالب البحر وغيرها، لا تتطلب التبريد، ويمكن حفظها طبيعياً في عزلة الموان. أما المُحضر، فيمكن حفظها في قو أو إيقافها في الحديقة إلى حين استخدامها. بالطبع، قد تكون هناك حاجة إلى بعض التبريد. وفي هذه الحالة، قد تكفي وحدة تبريد صغيرة بدلاً من الوحدات الكبيرة الحديثة ذات قسم التجميد الضخم لحفظ الجيلاتيني والأطعمة المجمدة.

• إن الميثيلكلوروميثيلثيو، وهو سائل أقال كيميائي يستخدم في تكرير نضب السكر وإنتاج الجيلاتين، يسبب سرطان الجلد والرئة عند حيوانات التجارب المخبرية⁽¹¹⁾.

• إن الفينيل الثنائي المتعدد الكلورة الـ (PCBs)، وهو من الكيماويات الصناعية المستخدمة في المعملات الكهربائية ذات الجهد الشاق وسكبات الهواء وألوان الماكرويف والإضاءة بالفلوروسان، والتي أصبحت تدخل في صلب إنتاج السلسلة الغذائية في أمريكا الشمالية، هو أحد المواد المسببة للإصابة بسرطان الجلد والكبد. وهذه المواد الكيميائية توجد في الأطعمة الحيوانية فقط، ولا سيما السمك والحليب والبيض والخبز. وعندما نؤكل تنراكم في الأنسجة الدهنية للإحسان وفي حليب الثدي والدم. وقد بينت دراسات أجريت سنة 1976 و سنة 1977، ارتفاع معدل الإصابة بالملانوما في وسط العمال الذين يتعرضون لهذه الكيماويات⁽¹²⁾.

• في عام 1980، أعلن باحثون أن فول الصويا يحتوي على مواد تسمى موانع البروتين التي تعوق نمو الأورام. فقد تبين في التجارب المخبرية، أن إضافة فول الصويا والقاصوليا أو غيرها من البقول والبقول التي تحتوي على هذا العامل، إلى علفه فئران التجارب، أدت إلى كبح سرطانات الجلد⁽¹³⁾.

• في دراسة نشرت في مجلة لانست، أعلن باحثون في أستراليا أن الإصابة بالفلوروسان في المكاتب تفضل مباشرة بارتفاع معدلات الإصابة بالملانوما.

(11) المواد المؤلفة للسرطان، سلسلة المحاضر على الصحة في علم العمل، أونتاريو العامة لإدارة الصحة والسلامة في العمل، 1989، 2 - A.

(12) النظام الغذائي والتغذية والسرطان أونتاريو العامة: الأكاديمية القومية للعلوم، 1987، 22 - 23.

(13) ب. تريوت، "كبح نمو الأورام عن طريق موانع البروتين"، لصحيفة ج. هـ. بيركنز، و. هـ. إ. أوتجر، السرطان: إحصائيات، تحليلات وتوقعات المستقبل، نيويورك: جرونا وسترونك، 1989، 229 - 230.

• في عام 1981، أشارت دراسة حول السرطان لدى ذكور الفئران، إلى وجود علاقة مباشرة بين كمية البروتين في النظام الغذائي وأورام الجلد⁽¹⁴⁾.

• في عامي 1981 و 1982، أخضع عدد من الفئران لعلف يومي، اشتمل على زيت الفرة أو زيت جوز الهند أو شحم الخنزير بنسبة 1% من كتلة، فظهر لديها ارتفاع في معدل الإصابة بأورام الجلد بنسبة تراوحت بين 2.1% و 7.8%⁽¹⁵⁾.

• في عام 1976، أعلن أحد الأطباء أن الحماية الخاصة التي تمنح تناول البروتين قد ساعدت في تراجع الميلانوما. فقد أخضع د. هاري ب. فيمبوليس خمسة من مرضى المصابين بملانوما خبيثة متقدمة، ليجية غنية بالخضار والفواكه مشكلة بإضافة غذائية تقلل من معدلات اتصال هذه أحاسيس آمنة يعتقد أنها تمتد على نمو الورم. علاوة على ذلك، لم يكن سموحاً للمرضى تناول الأغذية الغنية بالبروتين مثل اللحوم ومنتجات الحليب والمكسرات وزبدة المكسرات وكذلك البطاطا والخير ومنتجات الفريك، ولكن كان مسموحاً لهم بتناول الزيوت والمكسرات والسكر والمعادن المركزة. وأعلن الطبيب أن ثلاثة من المرضى الخمسة "توقف لديهم نمو الورم، وأن الأورام تراجعت تماماً عند أولئك الثلاثة". وفي حين أن المريض الرابع قد تحسن نتيجة الجية، إلا أن السرطان عاد فانتشر عندما توقف عن تناولها. أما المريض الخامس فلم يظهر عليه أي تغير⁽¹⁶⁾.

(14) ج. ر. ستونر: "تأثير نسب المختلفة من البروتين في النظام الغذائي"، المجلة الأمريكية للتغذية، 36، 1971 - 1972.

(15) ب. ه. لاثك، و. س. أ. باومان: "النظام الغذائي لتغذية وتكون الأورام"، أبحاث السرطان 1981 - 1982، 1: 1007، و: المزيد من الدراسات من مخبر الشوك في البحث على نمو الأورام، أبحاث السرطان 3، 1981 - 1982.

(16) ه. ب. فيمبوليس: "أكثر عظم تناول Phenylalanine - Tyrosine عند المرضى المصابين بالملانوما الجية المتقدمة"، السرطان 59، 1987 - 1988.

وقد وجدوا أن التعرض لضوء الكلورين لمدة عشر سنوات أو أكثر، يرفع معدل الإصابة بالميلانوما إلى الضعفين في وسط النساء وإلى أربعة أضعاف في وسط الرجال، مقارنة بالتعرض للإضاءة العادية^(١٧).

• بينت عدة دراسات أجريت على الحيوانات، أن الفيتامين C يمكن أن يقي من سرطان الجلد المستحث بضوء الشمس. فقد أبلغ باحثون في جامعة كورنيل أن حبة البيتا - كاروتين يمكن أن تساعد في منع تلف الجهاز المناعي البشري الذي تسببه الأشعة فوق البنفسجية^(١٨).

• وفقاً لتقديرات برنامج الأمم المتحدة للبيئة في عام ١٩٩١، يمكن أن تزيد معدلات الإصابة بسرطان الجلد في كل أنحاء العالم بحوالي ٢٦٪ بحلول سنة ٢٠٠٠، إذا استمر استنزاف طبقة الأوزون بالمعدلات الحالية. وتنبأت الدراسة بزيادة متوقعة تراوح بين ١.٦ و ١.٧٥ مليون حالة جديدة من حالات إعتام عدسة العين إذا استقطعت طبقة الأوزون بنسبة ٦٠٪ أخرى بنهاية العقد الأخير من القرن العشرين. وحشد الباحثون في الأمم المتحدة أن إنتاج وإطلاق غازات الكربون الكلورينية الفلورية (CFCs)، التي تسبب الانهيار الكيميائي للأوزون، هو العامل الأساسي في أزمة البيئة. وتستخدم هذه الغازات أساساً كمعواذ تبريد في أجهزة تكييف الهواء والتلاجات وأيضاً كدافع في إنتاج اللدائن (البلاستيك) الرغوية^(١٩).

• يمكن أن تزيد الإصابة بالهاتوجين من مخاطر الإصابة بسرطان الجلد وفقاً لبعض الباحثين في جامعة جنوى بإيطاليا. إذ إن مصابيح الهاتوجين تبعث كميات كبيرة من الإشعاع فوق البنفسجي البعيد، الذي وجدت صلة بينه

(١٧) ج. ١ تيكول: أخبار الطب، ١٢٢، ٢٨، لندن/اسطنبول، ١٩٨٥.

(١٨) "كلية طبعة واحدة ضد الشمس"، نيويورك تايمز، ٢٤ أيلول/سبتمبر ١٩٩١.

(١٩) يوسف طوبه، ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩١، بر ٥ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩١.

وبين سرطان الجلد. وتستقدم مصابيح الهاتوجين بكثرة في إضاءة الشوارع والإضاءة في المنازل مثل مصابيح المكاتب الشائعة^(٢٠).

التشخيص:

تشمل حالات الجلد الشائعة للسرطان العنيد من الجراح والصداف (اللوكونيلاكيما)، أي نمو يقع بفضاء على الأعضاء المخاطية. ويميز الطب الحديث بين سرطان الجلد وهذه الحالات عن طريق الفحص الإحصائي. وللتأكد من الإصابة بالميلانوما، يجري عادة تصوير عقد المريض المقاربية، وتصوير للصدر بأشعة إكس وتصوير الدماغ والكبد بالمسح، وإجراء قسطرة للقلب أحياناً.

ينظر الطب الشرقي إلى كل أمراض الجلد كسلسلة، ويركز على ثلاث عناصر رئيسية: حالة الجلد ولونه ووجود علامات على الجلد. إن الجلد الطبيعي نظيف وناعم ورطب قليلاً وبه شيء من التلمعة. ويشعر الجلد الميثل إلى الأسراف في تناول السكريات والسكر وغيره من الحلويات، ويؤدي إلى تكوين نوعية ضعيفة من الدم وتسريع التمثيل الغذائي. وتسريع النفس وزيادة التبول والعرق. كما يمكن أن تصحب الجلد الرطب، اضطرابات عينية من إسهال واجهاد وسقوط الشعر والوجع والآم، إلى الصرع بالإضاءة إلى اضطرابات نفسية مختلفة مفرطة التفاعلية.

وفي حين أن الجلد الطبيعي يكون زيتياً قليلاً، فإن الجلد الزيتي كثيراً، والذي يظهر على الأجزاء الخارجية في الجسم، مثل الجبهة والأنف والوجنتين والشعر أو راحة اليد، يدل على الإكثار من تناول الدهون والزيوت، وعلى خلل في التمثيل الغذائي للدهون. أما الجلد الجاف فإنه ناتج أيضاً عن الإكثار من تناول الدهون والزيوت، ويتسبب به تكون طبقات دهنية تحت الجلد تمنع

(٢٠) وارد ليري "دراسة جديدة للعديد من الألفة التي تربط بين سرطان مصابيح الهاتوجين"،

نيويورك تايمز، ٢٦ نيسان/أبريل ١٩٩٢.

وتحليداً من الجبن والبيض المطهي مع الزبدة. وطبقاً لعلم حذقة العين التقليدية، فإن وجود دائرة غامقة في محيط حذقة العين يشير إلى انسداد الجلد. ويختلف لون وحجم واتساع هذه الدائرة بحسب كل حالة.

التوصيات الغذائية:

يعود سبب الإصابة بسرطان الجلد أساساً إلى استهلاك الأطعمة والمشروبات السكرية الشديدة "الين". ولذلك، فعلى مريض سرطان الجلد تجنب كافة المأكولات والمشروبات من الفئة الشديدة "الين"، بما في ذلك السكر المكرر والأطعمة والمشروبات المعالجة بالسكر مثل المشروبات الخفيفة، والأطعمة الاصطناعية والمعالجة كيميائياً، والأطعمة التي تحتوي على دهون وزيوت، والحليب وجميع منتجاته مثل الجبن والزبدة والقشدة واللين الرائب، وجميع المأكولات ذات الخصائص المنبهة أو العطرية، بما في ذلك الكافري والخورل والفلفل والمشروبات وأنواع الشاي العطرية، وكافة أنواع الكحول، والفاكهة وعصير الفاكهة، والمكسرات والخضراوات. ومن الضروري أيضاً تجنب الأطعمة الدسمة من الفئة الشديدة "اليانج"، ومنها، على وجه الخصوص، كل أنواع الأغذية الحيوانية الدسمة مثل اللحوم والطيور الداجنة والبيض والأسماك المقلية. ويجب طهي كافة أنواع الطعام، وتجنب استخدام الزيت أو الإقلاق منه إلى الحد الأقصى؛ وكذلك تجنب الأطعمة المقلية وصلصات السلطة المحتوية على الزيت. علاوة على ذلك، ينبغي تجنب كافة منتجات الدقيق، ومنها أنواع الخبز والفطائر المعلّلة والكعك المحلى وقشدة حبوب القمح، فيما عدا دقيق الحبوب الكاملة المخبوز من دون الخميرة التي يمكن استخدامها من حين إلى آخر. كذلك ينبغي تجنب تناول الخضراوات الاستوائية الأصل ذات الطبيعة المتسقة جداً ("ين")، التي يشكل تناولها بانتظام أمراً غير موات. ومن هذه الخضراوات: البطاطا والبطاطا الحلوة واليندورة (الطماطم) والياقوتجان والبنجر (الشندر) والفلفل الأخضر والأفوكاتو.

إن السبب الأساسي للإصابة بالميلانوما يكمن في تناول لحم الدجاج

التخلص من الرطوبة باتجاه السطح. ويتوافق الجلد الجاف أو الزيتي مع أنواع عديدة من الحالات المرضية المزمنة والانتحالية.

ويعكس الجلد الخشن الأسراف في تناول البروتينات والدهون الدسمة أو الإفراط في تناول السكر والفاكهة والعنقاوير، أي المزيد من "الين"، الذي يصاحبه تفتح أكبر للغدة العرقية ولون أحمر خفيف. لذا ترى أن الأشخاص الذين يعانون من تصلب الشرايين وتراكم الدهون والكوليسترول حول أعصابهم يكون جلدهم عتساً في أغلب الأحيان. أما الجلد المترقق الذي يبدو أبيض اللون ورغواً ويفتر إلى المرونة، فيدلّ على الإكثار من منتجات الحليب والسكر والمقبق الأبيض. وترتبط العديد من الأمراض بهذه الحالة، وتصيب اللتين والأعضاء التناسلية والفرجة الأولى.

وبفضل أن الألوان الطبيعية للجلد، هناك الكثير من الألوان غير الطبيعية التي قد تظهر على الجلد. ففي حالة الإصابة بالسرطان يظهر لون أخضر خفيف أو لون أبيض مائل للاحمرار أو لون أحمر مائل للوردي ناتج عن إفراط في أطعمة "الين" و"اليانج" الدسمة والسكرية. وهذه الألوان تعكس تحلل الأنسجة والخلايا ونمو الأكياس والأورام.

يمكن أيضاً أن تعكس العلامات غير الطبيعية على الجلد حالة مرضية مزمنة أو انتحالية. فالتشمس يمثل تخلص الجسم من الكروميدونات المكثّرة، ولا سيما السكر والعمل وسكر الفاكهة وسكر الحليب. وتمثل الشامات تخلص الجسم من الزيادة في البروتين والدهون الزائدة، وهي تظهر بمحاكاة مسارات الطاقة المناظرة لأعضاء المصابة أو المناطق العظمية. وبهذا التلاؤم على التخلص من مزيج من البروتين والدهون، ويشير إلى الإصابة بأمراض جلدية وإمكانية نمو الأورام السرطانية في المستقبل في الثدي أو القولون أو الأعضاء الجنسية. أما البقع البيضاء، فهي نتيجة للإفراط في تناول الحليب والجلاتي وغيرها من منتجات الحليب، وتشير إلى تراكم الدهون والمخاط في الجهازين التنفسي والتناسلي. كذلك الإكزيما، وهي بثور حمراء في بقع قشرية "متشعبة وجافة"، تعكس عملية تخلص مكثفة من الدهون، وخصوصاً من منتجات الحليب

والبيض والحبنة ومنتجات الحليب الأخرى، بالإضافة إلى السكر والحنوي والصفحات ومخبرات الدقيق التي تسمح انتشارها. لذلك ينبغي تجنب كافة هذه الأصناف، بالإضافة إلى تلك المفروجة سابقاً والتي تنطبق على حالات سرطان الجلد عموماً.

يجب طهي جميع أنواع الطعام ويحظر أكلها لينة في حالة الإصابة بسرطان الجلد والأورام السوداء. وينبغي استخدام ملح البحر غير المكرر والشويو والميزو واليهارات المختلفة باعتدال.

يجب أن تكون كمية الطعام اليومي الخاصة بهذه الأنواع من السرطان، من المقادير المحددة من الأصناف على النحو التالي:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 50 إلى 70٪ من كمية الطعام اليومي. يُحظر الأرز الأسمر ذو الحبة الصغيرة وحده لليوم الأول، على أن يطهى في طنجرة الضغط. وفي الأيام التالية يُحظر الأرز أيضاً، على أن تستبدل 10٪ إلى 30٪ من كمية الجاودس، ثم بالشعير، ثم بالفاصوليا أو العدس. من بعداء، يُحظر الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لليلة في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليه كي يصبح طرياً، ويُترك بقليل من الميزو عند نهاية الطهي، ثم تُترك العصيدة على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طنجرة الضغط أن تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللتبيل، تُستخدم في الطهي قطعة صغيرة من الكومبو، أو قليل من ملح البحر غير المكرر وفقاً للحالة. ويمكن، بين الحين والآخر، استخدام أنواع أخرى من الحبوب، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والقمح والحنطة السوداء والشوفان، وإن كان يجب تجنب الشوفان في الشهر الأول. ويمكن الاستمتاع بتناول الخبز المصنوع بخميرة جيدة مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع. ويمكن تناول الشعيرة، سواء بودرة أو سوية، مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع. ولكن ينبغي تجنب جميع الأطعمة المخبزة القاسية، مثل الكعك المحلى والكيك والقطاير والبسكويت الهش وغيرها، حتى تحسن الحالة.

الحساء: يجب أن تشكل الحساء 50 إلى 70٪ من كمية الطعام اليومي، أي احتساء فنجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع التوابل وطحالب البحر وغيرها من الخضار مثل البصل والجزر، والتمبل بقليل من الميزو والشويو. وحساء الجاودس المطهي مع الخضار الحلوة مفيد خصوصاً لهذه الحالة. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من الطير إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبديل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر، أو فول الصويا المُعتق طبعاً من مرتين إلى 3 مرات.

الخضار: يجب أن تشكل الخضار 20 إلى 30٪ من كمية الطعام اليومي، على أن تكون مطهية بطرق مختلفة. ويوصى باستخدام الخضار المدقوقة مثل الكرنب والبصل والقرع المسلي وجوز البلوط وكوسى الجوز الأرم، وكذلك الخضار الجذرية مثل الأرتيخون والجزر والفجل الأبيض والعليد من الخضار الورقية الخضراء الجاهزة. وكقاعدة عامة، يمكن تناول الأطباق التالية، وإن كان معدل تناولها يختلف من شخص إلى آخر:

الخضار المحضرة بطريقة نيشيمي أربع مرات في الأسبوع. طبق القرع مع الكومبو والأونكي ثلاث مرات في الأسبوع. فنجان من الفجل الأبيض المحضف ثلاث مرات أسبوعياً. الجزر وروويس الجزر أو الفجل الأبيض وروويس ثلاث مرات أسبوعياً. الخضار التي توضع في الماء المغلي لفترة وجيزة من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً. السلطة المهروسة من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً مع ضرورة تجنب السلطة النيئة وصلاتها. الخضار المطهية على البخار من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً. الخضار المفروجة من مرتين إلى ثلاثة أسبوعياً، وتلوح بالماء في الشهر الأول والثاني ثم بمقدار قليل من زيت السمسم بعد ذلك. ملء ثلثي فنجان من الكبيرا مرتين في الأسبوع. التوفو المجفف والتوفو والتمبيه والبيتان مع الخضار مرتين في الأسبوع.

البقول: يجب أن تشكل البقول الصغيرة مثل الأونكي أو العدس أو الحمص أو الصويا السوداء 25٪ من كمية الطعام اليومي. على أن تطهى مع

تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وأنواع المحار كافة. ويمكن لمرضى سرطان الحلق تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة في الأسبوع أو على فترات متباعدة أكثر، بعد مرور الشهر الأول، وذلك بحسب الحالة.

الفاكهة: يُفضل الامتناع عنها أو تناول القليل منها حتى تتحسن الحالة. عند الرغبة الشديدة بالفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المطهية مع رشة من ملح البحر غير المكرر، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً). ولكن تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة وشراب التفاح. وينطبق هذا على جميع أنواع الفاكهة، سواء الاستوائية أو فاكهة المناطق المعتدلة المناخ.

الحلوى والوجبات الخفيفة: يجب تجنب أنواع الحلوى والسكريات كافة، وكذلك الحلوى الباردة ذات النكهة الجيدة إلى أن تتحسن الحالة، ولإرضاء الرغبة في تناول الحلوى، يمكن استخدام الحُضْر الحلوة كل يوم في الطهي، أو تناول مشروب منها، أو مريم من الحُضْر الحلوة. وعند الشعور برغبة شديدة في تناول الحلوى، يمكن تناول مقدار ضئيل من الأمازاسي أو شراب الأرز أو الشعير. ويمكن الإكثار من تناول الموشني وكرات الأرز وموشني الحُضْر وغيرها من الوجبات الخفيفة المملحة من الحبوب الكاملة؛ ولكن يجب الإقلال من تناول كعك الأرز والفتنار وغيرها من الأطعمة المحبوزة أو الناعقة التي قد تصطب الورم.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستناء، يجب تجنب المكسرات والبذور المصنوعة منها، بالتفر إلى نكهة النعنع والبروتين العالية فيها. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة، مثل بذور عباد الشمس وبذور القرع المعلي كوجبة خفيفة، على ألا تزيد مجتمعة عن مقدار فحان واحد في الأسبوع.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والشويو والميزو باعتدال، لتفادي العطش. ويجب تجنب استخدام الميرين والثوم، والامتناع عن

طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول أنواع أخرى من البقول، على ألا يزيد تناولها مجتمعة على مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. وللتبيل يضاف مقدار صغير من ملح البحر غير المكرر أو الشويو أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمب والتانو والتوفو المجفف أو المعطبي، ولكن بكمية معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشكل أطباق طحالب البحر ٢.٥ أو أقل من كمية الطعام اليومي. على أن تشمل الوانامي والكومبو، عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول شريحة من التوري المحمص يومياً، ولكن يجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً، أما طحالب البحر الأخرى، فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام في الحوماشيو (ملح السمك) المصنوعة بكمية مقدار من الملح إلى ١٨ مقداراً من بذور السمك وتقلل نسبة تصبح ١ إلى ١٦ بعد شهرين؛ وكذلك مسحوق رمان عشب البحر أو الوانامي أو غوخو اليوميوشي أو بهار التكا، فضلاً عن البهارات المعكرونيوتيكية الممتلئة الأخرى كافة بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب والخضار ولكن بمقدار معتدل، يناسب مذاق وشهية كل فرد.

المخللات: عليك تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة يومياً، ولكن بمقدار ملغمة صغيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة إلى الحد الأدنى.

الأطعمة الحيوانية: عليك تجنب اللحوم ولحوم الدواجن والبيض وغيرها من الأغذية الحيوانية القوية. ويتصح مرضى الميلاثوما بعدم تناول الأسماك أو المأكولات البحرية؛ ولكن يمكن أكل مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة كل ١٠ أيام إلى ١٤ يوماً، في حال الرغبة الشديدة. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق مع القمل الأبيض المشوي أو الزنجيل المشوي. وحذر من

اللونس (ZE٥) والفطر (ZE٥) وأضيف إلى الخليط كمية من الماء تماوي ٤ أضيف إلى ٥ مقدار الخليط، ثم اطهى لمدة عشرين دقيقة أو أكثر ليصبح رعتد نهاية الطهي، أضيف ٣ قطرات إلى ٤ من الشوي والزنجبيل المجروش، ودعه يغلي على نار خفيفة لمدة دقائق أخرى. تناول منه فنجاناً صغيراً يومياً لمدة ثلاث أسابيع، ثم مرتين في الأسبوع لمدة شهر. هذا المشروب مفيد بصورة خاصة للميلانوما.

شعبية أو مجمون الحنطة السوداء: تساعد شعبية الحنطة السوداء أو مجمونة الحنطة السوداء المصنوعة من دقيق الحنطة السوداء والمطبوخة مع البصل الأخضر المقطع، في علاج سرطان الجلد الميلانوما، عند تناولها مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً.

مشروب يومي - شو - كوزو: من المفيد تناول فنجان من مشروب الكوزو يوماً بعد يوم لمدة أسبوعين، ثم بين الحين والآخر بعد ذلك.

بهار الميزو والبصل الأخضر: يمكن استخدام ملعقة صغيرة من الميزو المطروح زيت السمسم مع مقدار مماثل من البصل الأخضر ومقدار صغير من الزنجبيل المجروش أو التوم، أثناء الطهي، كتبليل للوجبة.

الفجل الأبيض المشوي: يشتر حوالى نصف فنجان صغير من الفجل الأبيض الطازج، وأضيف إليه بضع قطرات من الشوي وتناولها مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: إن تدليك الجسم اليومي تدليكاً لوتياً، بمنشفة مبللة ومعبورة، يساعد على فتح المسام المسدودة وخروج الدهون والبثورات الزائدة من خلال الجلد. تجنب استخدام الصابون أثناء غسل الجسم؛ ذلك أن للجلد وفرة الرأس عادة، فزجة تركيز هيدروجيني حمضي خفيف تفسده معظم أنواع الصابون التجارية القلوية. والصابون لا يظف الجلد في الحقيقة بل قد

تناول هذه التوابل إذا أحسست بالعطش الرائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، حتى يعود العطش إلى مستواه الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي البانشا باعتباره المشروب الرئيسي. تجنب تماماً المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسموح بها على فترات متباعدة". ولا تناول قهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الثلاثة من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

والأهم فيما يتعلق بالعادات الغذائية، هو مضغ الطعام جيداً. ينبغي مضغ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم ويمتزج تماماً مع اللعاب. امضغ كل لقمة جيداً أي على الأقل ٥٠ مرة بل ١٠٠ مرة. ومن المهم، أيضاً، تجنب الإفراط في الأكل. ينبغي أن يتصل بين الطعام والتوم ٣ ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، قد يحتاج الأشخاص الذين تلقوا علاجاً طبياً أو يخضعون للعلاج، إلى إجراء تعديلات إضافية لهذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

إن الأشخاص المصابين بسرطان الجلد والميلانوما يمكنهم تناول بعض الأطباق والمشروبات الخاصة التي يمكن، عند تناولها بكميات صغيرة، أن تعزز نوعية الدم وهذه الأمثلة تشمل:

مشروب الحنطة السوداء: تناول منه فنجاناً صغيراً كل يوم في الشهر الأول، ثم مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناول فنجاناً صغيراً مرة كل يومين لمدة تراوح بين ١٠ أيام و١٤ يوماً، ثم مرة كل ثلاثة أيام، لمدة شهر واحد.

مشروب الكومبو واللونس والتطو: اخلط الكومبو المقطع (ZE٥) وجذور

التخالة في قطعة قماش قطني رقيق، وضعها في ماء ساخن، ثم قلبها. سوف تنوب تخالة الأورز ويبدأ لون الماء بالاصفرار. اغسل عندئذ المنطقة المصابة بششفة أو قطعة قماش مبللة بهذا الماء.

رماد الخشب: يمكن، أيضاً، غسل الجلد برماد الخشب. ضع الرماد المتبقي بعد حرق الخشب في الماء الساخن، وحركه جيداً. اترك المزيج حتى يستقر الرماد في القعر. ثم استخدم الماء لغسل الجلد، وجففه برفق بششفة.

الفجل الأبيض الطازج: عندما يعاني شخص مصاب بسرطان الجلد من الحكة، عليه أن يدهك المنطقة المصابة في جسمه بقطعة من الفجل الأبيض الطازج. إذا لم يتوافر الفجل الأبيض يستخدم مكانه الكراث أو البصل أو البصل الأخضر.

زيت السم: يوضع زيت السم مباشرة على المنطقة المصابة، في حالة تشقق الجلد، ويجب تعتيق المنطقة بقطعة قماش قطنية، لحمايتها.

بعد الجراحة: في حال الاستئصال الجراحي أو الكلي للميلانوما أو أورام الجلد السرطانية الأخرى، عن طريق الجراحة، يمكن استخدام قشدة الأورز الأسمر. يمكن تناول مقدار ضحيتين إلى ثلاثة كل يوم، مع قليل من البهارات، مثل البصل الأخضر والميزو أو الحوماشيو (ملح السم) أو التكا أو خوخ اليومبيوشي في الأيام القليلة الأولى. ويجب الاستمرار كالعادة، طوال هذه الفترة، بتناول الأطباق المعتادة الأخرى كلها، مثل الحساء والخضار والبقول ومحتاجها وطحالب البحر. وبعد هذه الفترة، يمكن البدء بتناول الأورز الأسمر والجويوب الأخرى، تدريجاً. ومن المهم جداً في كلتا الفترتين، مضغ الطعام تماماً حتى يصبح سائلاً. امضغ القشة الواحدة مائة مرة أو أكثر. وفي كثير من الأحيان، يستعيد الجلد قوامه في المواضع التي استؤصلت منها الميلانوما أو سرطانات الجلد الأخرى، بمرور الوقت. وحتى إذا لم يحصل ذلك، فإن مضغ الطعام جيداً يخدم عملية الهضم.

يمنع خروج الكولسترول الزائد من الجسم. لذا، يجب استخدام نخالة الأورز المخلوطة في قطعة من القماش القطني الرقيق، أو الصابون المصنوع من الزيت النباتي الطبيعي بدلاً من الصابون أو الشامبو الذي يشتمل على مواد كيميائية أو دهون حيوانية.

إرشادات استخدام الكمادات: يمكن استخدام الكمادات، في عدد قليل من حالات سرطان الجلد أو الميلانوما، كونها تساعد تدريجاً في إخراج السموم والمخاط الزائد. ويمكن استشارة متخصص مؤهل في الماكروبيوتيك لطبوغ الطريقة الصحيحة لاستخدام الكمادات أو اللزقات ومعدل استخدامها. وهناك أنواع كثيرة من الكمادات تستخدم طبقاً لحالة الشخص، ويسبق وضع الكمادة أو اللزقة وضع ششفة، مبللة في الماء الساخن ومصفوعة، على المنطقة المصابة لمدة ٣ دقائق إلى ٥ تشبب الدورة الدموية.

كمادة الكومبو والزنجبيل: اتقع قطعة بحجم ٣ بوصات من الكومبو، واغسلها مع نصف ملعقة صغيرة من الزنجبيل المجروش، وضعها فوق المنطقة المصابة بالميلانوما أو غيرها من الأورام، وغطها بضمادة قطنية، وتركها عدة ساعات أو طوال الليل. إذا كانت الزنجبيل حاراً جداً، استخدم ٢٠٪ فقط من كمية الزنجبيل مع الأورز الأسمر والشعير المطهي. اتبع هذه الطريقة كل يوم لمدة أقصاها أسبوعين.

كمادة الفجل الأبيض: وهي كمادة تعتم من أوراق الفجل الأبيض المبشور المجفف والزنجبيل المبشور، وتساعد على تسريع عملية التصريف. اغلي أوراق الفجل الأبيض، واشتر جنود الزنجبيل الطازجة، ولها في قطعة قماش. عفف النار، وضع "كيس الزنجبيل" الذي يجب أن يحتوي على كمية من الزنجبيل المبشور في حجم كرة الجولف في الماء، ثم ضع المنشفة في الماء واعصرها، وضعها على المنطقة المصابة.

الفجل بتخالة الأورز: من المفيد أيضاً، غسل الجلد بتخالة الأورز: لث

ولا سيما الأحماض البولية واللبنية - أكثر من تلك التي يقدّمها الجسم عن طريق التعرق.

• يفيد التدليك بطريقة شيانزو في استعادة القدرة على التنفس بطريقة صحيحة والتخلص من الفضلات عبر الجلد. ويمكن أيضاً ممارسة اليوجا والقتون القتالية وغيرها من التمارين القائمة على فهم مسارات الطاقة، لتدعيم التعديلات في النظام الغذائي.

• تجنب التعرض المباشر للشمس بقدر الإمكان. وعليك أن ترتدي قبعة أو البقاء في الظل.

• تجنب المستحضرات التجارية للوقاية من الشمس، والتي يمكن أن تحتوي على مواد كيميائية، أو مكونات أخرى ضارة.

تجربة شخصية:

سرطان الجلد:

في أوائل عام ١٩٧٥، لاحظ روجر راتيلوف ٦١ عاماً، وهو محام من تولسا بولاية أوكلاهوما، وجود ثلاث بقع حمراء على صدره وأخرى على ظهره. لم تختف بعد مرور عدة أسابيع. وشخص أخصائي في الأمراض الجلدية حالة بأنها إصابة بسرطان الجلد، ووصف له نوعين من الأدوية، الأول يوضع على هذه البقع مرتين يومياً لمدة ثلاثة أسابيع، ويليها الثاني لمدة ثلاث أسابيع أخرى. وقال الطبيب أن من المحتمل أن تختفي البقع تماماً من صدره، ولكن تصعب بإجراء جراحة أو علاج إشعاعي لاستئصال البقعة الخبيثة من ظهره، قبل أن تنتشر.

ناقش راتيلوف حالته مع زوجته وأولاده، فتصحبوه بتجربة العلاج الماكروبيوتيكي. ووافق راتيلوف، وأبلغ الطبيب أنه سوف يجرب النظام الغذائي للوقاية من السرطان، ويعود لمراجعتي بعد ثلاثة أشهر.

اعتبارات أخرى:

• إن الأصواف والأقمشة الاصطناعية تهيج الجلد بصفة خاصة. ولذلك يجب ارتداء الملابس القطنية، والتوهم على شرائط ناعمة تسمح للجلد أن يتنفس بصورة طبيعية.

• تجنب مستحضرات التجميل أو مزيلات الرائحة المصنوعة من مكونات اصطناعية أو سامة. فمعظم هذه المستحضرات التجارية تحتوي على أملاح الألومنيوم التي تغلق فتحات الغدد العرقية مؤقتاً، وتوقف "التناوذة". كما تحتوي على عوامل كيميائية مضادة للبكتيريا، عبارة بالجسم. وإن رائحة الجسم ناتجة إلى حد بعيد عن استهلاك الأغذية الحيوانية، بما في ذلك كافة أنواع الألبان والأجبان الطرية. وهذه الرائحة ناعمة طبعاً عندما يتحول المرء أكثر فأكثر إلى نظام غذائي قوامه الحبوب والخضراوات. حتى أنه ينبغي الحد من استخدام مزيلات رائحة العرق الطبيعية، لأنها قد تحتوي على مكونات مثل شمع النحل الذي يمكن أن يسد المسام. وبعد الاتصال من مستحضرات التجميل الطبيعية المأمونة أكثر من غيرها. فالصلةصال الصائفي أو مسحوق الصلصال الذي يُرَش على الجسم، يمكن أن يعطي مقعراً مصاداً للتعرق. كما أنه يسحب الفايات والسموم من الجلد ويمكن استخدامه كأساس للمعجون الذي يُستخدم قناعاً لتجميل بشرة الوجه، أو للكمامات.

• تساعد السونا أو حمام البخار في فتح مسام الجلد المسدودة. ولكن على مريض سرطان الجلد الاستحمام بالبخار فقط مرات قليلة في الأسبوع، ولفترة قصيرة لا تزيد على عشر دقائق. وعليك أن تحسني شاي اليانسا أو الشوي أو حساء البزوب عند خروجك من الحمام، كي تعوض السوائل التي فقدت، وتكتشف من نوعية الدم. وإذا كان المرء قد أغفل تناول الطعام المناسب الصحيح، فإن هذه الطريقة لاستحداث التعرق مضطربة عن الجري أو التمارين الرياضية أو غيرها من النشاطات المجهدة التي قد تولّد فضلات

في 28 نيسان/أبريل، جاء رانديلوف لاستشارتي وقمت بفحصه بدقة. لقد اخضعت البقع من صدره، ولكن الثقة في ظهره كانت خبيثة بالتأكيد. فصحت باتباع النظام الغذائي لطوفانية من السرطان لمدة ثلاثة أشهر مع التأكيد على ضرورة طهي كل لقمة من 50 إلى 70 مرة. وقال رانديلوف: "أبلغني السيد كوشي أن السرطان يمكن أن يستمر في النمو لمدة شهر أو اثنين، ولكنه سرعان ما سيختفي بعد ذلك بالتأكيد. وفي الحادي عشر من أيار/مايو، بدأت الحمية الغذائية القاسية واتبعها بأمان طوال أشهر ثلاثة".

في 18 آب/أغسطس، رجع رانديلوف لإجراء الفحص الطبي وتعيش طيب عندما وجد أن الورم الذي كان في ظهره قد اختفى. كتب رانديلوف قائلاً: "لقد فعل الطبيب وقرن أن الشفاء كان نتيجة رد فعل متأخر للدواء الذي كنت قد توقفت عن استعماله قبل أربعة شهور ونصف. وألح علي بالعودة بعد ثلاثة أسابيع للتأكد من اختفاء السرطان".

في 9 أيلول/سبتمبر، عاد رانديلوف إلى الطبيب الذي أقاد بأنه قد تعافى من مرضه. وبعد مرور شهرين، أي في تشرين الثاني/نوفمبر، أجرى رانديلوف فحصاً طياً نهائياً. وتسلم تقريراً يؤكد شفائه. ويختم رانديلوف تجربته قائلاً: "في اعتقادي أن نظام الماكروبيوتيك الغذائي كان السبب الوحيد لشفائي، حيث سمح لجسمي أن يعالج نفسه عن طريق إمداده بالثغلية السليمة وعزله عن المأكولات الزهية التي يتناولها معظم الناس⁽¹⁾".

الميلاتوما الخبيثة:

في آب/أغسطس 1978، لاحقت فرجينيا براون (56 عاماً)، وهي أم ومدرسة معتمدة في تيريدج بولاية فيرمونت، ظهور شامة سوداء على فراعها ظلت تكبر وتزداد سواداً، وفقدت فرجينيا الكثير من وزنها وشعرت بسلالة تعب. فاستأصل الأطباء في مركز فيرمونت الطبي في برلينجتون خزعة لإجراء فحص إحصائي، واكتشفوا أنها مصابة بحالة متقدمة من الميلاتوما الخبيثة

(1) تقرير من تاريخ حالة 1، رقم 2 أوسطن: مؤسسة الشرق والغرب، 1976، 1 - 2.

(المرحلة الرابعة). وأخبرها الأطباء أنها لن تعيش أكثر من ستة أشهر ما لم تُجر جراحة. وتقول فرجينيا: "على الرغم من أنني قد عرست وماتت العمل في المجال الطبي لسنوات عديدة، إلا أنني لم أستطع أن أوافق على فكرة إجراء الجراحة. كنت لسنوات طويلة أجاهد بيماني ببدائل لم أمارسها في الواقع".

في المنزل، شجعها ابنها وزوجته على تجربة نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وتبعد تلك، حضرت فرجينيا مؤتمر السرطان السنوي الذي تنظمه مؤسسة الشرق والغرب، والذي عقد تلك السنة في أمهيرست بولاية ماساتشوستس. وفي المؤتمر، استمعت فرجينيا إلى 18 عرباً من مرضى السرطان يناقشون تجاربهم مع النظام الغذائي، وتأثرت بأقوالهم.

قبل هذا الوقت، كانت فرجينيا تتبع الطريقة الأميركية المعتمدة في الأكل التي تشتمل على مأكولات عالية التكرير وكثيرة المعون، ولاسيما المعون الحيوانية من الألبان والأجبان واللحم البقري والدواجن والسمك. وعندما بدأت فرجينيا باتباع نظام الماكروبيوتيك، كانت في غاية الإعياء للدرجة أنها لم تكن تستطيع الصمود إلى العائيق العلوي، وكانت تفضي معظم اليوم تاتمة. وبعد مرور ثلاثة أسابيع على تناول الطعام الجديد الذي كان يعتم لها ابتلاها، شعرت بتحسن وتغير في مستوى نشاطها أي تحسن مرقفها وصفاء ذهنها. قالت آنذاك: "أصبحت شخصاً جديداً، فقد استطعت التهوؤ والمشي في البيت".

في أيلول/سبتمبر، جاءت فرجينيا إلى بوسطن لاستشارتي، فزودتها بتوصيات غذائية أكثر تحديداً ونصحتها بفحاسة طرق الطهي الصحيحة. وتماثلت فرجينيا، بمساعدة أسرته، من الالتزام تماماً بالنظام الغذائي الذي دعته بشارين اليوغا الكورية والصلاة والتأمل والمشي لمسافة ميلين كل صباح بعد الإفطار.

قالت فرجينيا بعد ذلك: "لقد انتعشت لمثابرتي. فهي ليست إحدى صفاتي

فامتدَّصل جزء من أيمانها بطول قدمين، وأبلغت أنها تتعيش ستة أشهر إلى سنة.

رفضت مارلين أنواع العلاج كافة ولجأت إلى نظام الماكروبيوتيك بناء على اقتراح شقيقها، وجاءتني إلى بوسطن. وبالإضافة إلى تغيير نظامها الغذائي، أبدلت مارلين موقفها الكهربائي بأخر يعمل بالغاز. وبدأت في ممارسة اليوغا والتأمل. وأكثر من القراءة الروحية والفلسفة. تقول: "لقد علمت الله أن أكرس له حياتي إذا نجَّاني من هذه المحنة ووهبي الحياة".

خلال عام واحد، كانت مارلين في طريقها إلى الشفاء، ولم يجد الأطباء أي أدلة على وجود ورم سرطاني آخر. عندما شعرت مارلين بأنها باتت قادرة على العودة إلى الحياة العامة، رشحت نفسها لمنصب أمينة صندوق الولاية في رود آيلاند. وأثناء الحملة الانتخابية، اكتشفت مارلين أنها حامل! قصصها الأطباء بالإجهاض بسبب مرضها السابق ومنها (22 عاماً)، ولكنها رفضت قائلة: "لقد أدركت أن الجنين هو جزء من قسّمي بأن أعطي حياة مقابل حياة". وبالرغم من أنها عسرت الاختبايات، إلا أنها أنجبت صبيّاً معافاً وبرزت بثقلها لله، وأثبتت خطأ الأطباء. ومن بعدها، افتتحت مارلين مطعماً يقدّم الطعام الطبيعي الماكروبيوتيكي في مدينة بروفيانس، وراحت تساعد الناس الذين سمعوا بشفاها المريب في أنحاء البلاد⁽¹⁾.

الحبيطة. لقد مررت بأيام من مختلف الأنواع - أيام الغضب والبكاء، والآنم، والضعف، والتوتر، والحزن، واليأس. لكنني عرفت أيضاً أوقافاً محمودة... وكنت كنت أعز علي أن أرى أشخاصاً آخرين أحبهم يسرون في طريق العلاج الكيميائي والاشعاعي، ويعانون معاناة شديدة.

ما ترك أعظم الأثر في نفسي كان الحقيقة التي رُيت فيها ميتشيو للمرة الأولى بعد ذلك. نظر إليّ يوماً وقال: "أنت تعززين ههنا. سوف تستكين من التخلص منه". كان واقفاً مؤمناً. وكان ذلك على تعيبي ما كان يتيه الأطباء الذين ينظرون إليّ بطريقة لا تصدق".

في تشرين الأول/أكتوبر 1979، قابلت فرجينيا مرة أخرى، ووجدت أن جسمها حال تماماً من السرطان. وأكثفت الفحوصات الطبية فيما بعد هذا التشخيص. وبعدها، استعادت فرجينيا صحتها والتحقّت بمعهد كوشي لدراسة الماكروبيوتيك، وعملت في البرنامج الماكروبيوتيكي للصحة في مستشفى ليوريل شاتوك في بوسطن لتتبع الهيئة العاملة الطبية فيها والعرض، على اتباع طريقة عيش طبيعية أكثر⁽²⁾.

الميلانوما السوداء:

في عام 1983، شُخصت حالة مارلين ماك كينا أنها حالة إصابة بالميلانوما الحبيطة. وفي مقابلة مع مجلة بروفيانس جورنال، قالت مارلين: "كنت أعيش حياة غير متوازنة بشدة، كأمّ عاملة لديها أربعة أطفال، وتعمل معققة في الإقاعة والتلفزيون، ومسيرة في اليوغا".

في آب/أغسطس 1985، بدأت مارلين تشكو آلاماً حادة في المعدة، وفي كانون الثاني/يناير 1986، اكتشف الأطباء انتشار حمسة أورام في جسدها:

(1) "الميلانوما الحبيطة، المرحلة الرابعة"، السرطان والنظام الغذائي (بروكلاين، ماساتشوستس) مؤسسة الشرق والغرب، 1989، ص 80. ومقابلة مع اليكس جاك، 30 أيلول/سبتمبر 1987.

٢٢ - سرطان العظم

معدلات الإصابة:

يظهر سرطان العظم بأشكال مختلفة، أشدها فتكاً سرطان نخاع العظم المتعدد، أو الماييلوما، الذي يسبب حوالي ثلثي عدد الوفيات من سرطان العظم. والماييلوما هي أسرع أنواع السرطان انتشاراً في العالم. وقد سجلت الإحصاءات للعام ٢٠٠٠، ٧٣٩٤٣ حالة ماييلوما في أنحاء العالم، و٥٧٣٧٠ حالة وفاة من جرّائها؛ ومن المتوقع أن تزيد معدلات الإصابة بهذا السرطان، وأن يرتفع العدد إلى ١١٣٥٧٧ حالة في غضون السنوات الخمس الأولى من الألفية الثالثة.

ويصيب الورم النخاعي المتعدد أسجة العظم وخلايا بلازما الدم. وهو، عادة، يصيب الكبار الذين جاوزوا الخمسين. وتتميّز هذه الحالة بالانكسار النقياني للعظم. بما في ذلك انكسار الفقرات والطرع والحواف والجمجمة، فيما تحلّ الخلايا السرطانية محلّ الخلايا الطبيعية.

وتشمل الأنواع الأخرى من سرطان العظام: ساركوما مكون العظام، وهو ورم يصيب الأطفال وصغار البالغين. يبدأ في العظم والغضاريف؛ وينتشر في كثير من الأحيان، ليعيب نخاع العظم والعضلات والكبد والرئتين؛ ساركوما يورتنج، وهو يصيب الأطفال أيضاً، ويظهر في نخاع العظم الطرية وينتشر إلى العظم والأعضاء الأخرى؛ ساركوما الغضاريف، وهو ورم بطيء النمو يتكوّن أصلاً في غضاريف العظام الكبيرة ويصعب، بالدرجة الأولى، الأشخاص المتوسّطي العمر؛ الكورديوما، أو ورم الحبل الظهري (الجيني)، وهو ورم نادر ينشأ عند أسفل الجمجمة أو في طرف العمود الفقري؛ الورم العضلي

سرطان العظم لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	٢٠٦٥٤٤	٩٤٤٧٧
الدول المتقدمة فقط	١٥٠٠٧٦	٦٠٥٠٩
الدول النامية فقط	٥٦٤٦٨	٣٣٩٦٠
البحرين	٣٦٥	٢٦٠
مصر	٢٩٨	٢٢٨
ليبيا	٨٤	٥٦
السعودية	٣٧٧	٥٥٢
تونس	١٤٢	١٠٣
السودان	١١٩١	٧٩٦
عمان	٨٠	٧٦
لبنان	٢٠٣	٥٢
الكويت	٦٤	٦٠
الأردن	٨٩	٦٨
العراق	٥٩٦	١١٧
البحرين	٥	٥
اليمن	٦٠٣	١٧٣
الإمارات العربية المتحدة	٣٧	٥٨
سوريا	٣٣٨	١٧٤
البحرين	٣٣٢	٢٩٣
قطر	٨	٥

المحفظ المركومي، وهو ورم سرطاني لين في العضلات، وفي المناطق التي تكثر فيها الدهون ينتشر بسرعة، ويصيب عادة الأطفال الذين تراوح أعمارهم بين عامين وستة أعوام. وسرطان العظم نادر نسبياً، كإصابة أصلية أولى، فالعظام تكون في أغلب الأحيان موضعاً للإصابة بسرطان منتشر من مواقع أخرى.

ويتم علاج العديد من أنواع سرطان العظم، عن طريق البتر، ولو أن معظم حالات الماييلوما تكون في مراحل متقدمة جداً لا تعود فيها الجراحة محلية؛ وفي كثير من الأحيان، يستخدم العلاج الإشعاعي والكيميائي كعلاج تكميلي. يبلغ معدل البقاء على قيد الحياة لمدة خمس سنوات في وسط المصابين بالمايلوما من 21% إلى 27%، ونسبة لسرطانات العظم الأخرى، يختلف هذا المعدل وفقاً لنوع الإصابة، ويمكن أن يصل إلى حوالي 75%.

التكوين:

يألف الهيكل العظمي والعصلي الجسم، ويتحكم بالحركة والتفاعل البدني مع البيئة. كما تحمي العظام الأعضاء الداخلية الحيوية، وتخزن الكالسيوم والفوسفور وموادها من المعادن الضرورية لتشغيل الغدائي. ويعتبر العظم سيجاً وعظماً، وهو يتكون من خلايا متخصصة تسمى الخلايا العظمية (Osteocytes)، وهي مطبوعة في سيج ما بين الخلايا يحتوي على ألياف صغيرة ومادة ملاصقة مكونة من الأملاح المعدنية. كما يتكون الهيكل العظمي أيضاً من الغضاريف التي هي أكثر مرونة من العظام، والمفاصل التي تربط بين اثنين أو أكثر من العظام، والعضلات التي تتحكم بالتوتر وحركة الجسم، ونمثل حوالي نصف وزن الجسم، والأوتار التي تربط العضلات بالعظام.

تتكون أشعة العظم من طبقات دقيقة تسمى الصفائح. وفي العظام المكتملة النمو، تصنف هذه الصفائح ضمن الصفائح الاستيعابية أو الصفائح السكتية. فكل من الجسجة والصلوة، مثلاً، مائية أكثر، أو شبه الإفمخ في تكوينها. بينما العظام الطويلة كالساق والذراع، تتكون من قناة مركزية تحيط بها طبقات

الصفائح المتنوعة تسيج العظم. وتتمركز الأوعية الدموية والأعصاب عبر القنوات، تتقل المغشيات والعضلات من الخلايا العظمية وأليها. ويتكون نخاع العظم من أنسجة طرية في القنوات النخاعية للعظام المكتنزة، وفي فواصل العظام الاستيعابية.

وتتغير تسيج العظم باستمرار، كي يتكيف مع الضغط والعوامل البيئية المتغيرة. ولأن عظام الأطفال أكثر ليونة من عظام البالغين، وأكثر عرضة للتشوه أو الكسر. ومع الكبر في العمر، تزداد نسبة الأملاح المعدنية غير العسوية في العظام، مما يبطئ نموها، ويمكن لهذه الحالة أن تجعل العظام عتة عند كبار السن، وقابلة للكسر بسهولة.

أسباب الإصابة بالسرطان:

تصنف العظام الكثيفة المكتنزة، من حيث التكوين، في فئة "البانج"، ونشأ الأورام في هذا الجزء من الجسم، بالدرجة الأولى، من التراكم المفرط للملح المكرر والمعادن، مقترناً بزوائد من البروتين الحيواني والدهون المشبعة والأطعمة، التي تسبب هذه الحالة من الانتفاخ الزائد، تشمل اللحم والبيض والدواجن والسمك والمأكولات البحرية والحين المملح القاسي.

علاوة على هذه المؤثرات ذات طبيعة "البانج"، هناك عوامل مؤثرة أخرى تشبه "الين" أيضاً، ذات صلة بتكوين سرطان العظم، وتحسبها في حالة الورم النخاعي المتعدد (المايلوما). في هذا المرض، تتحول خلايا نخاع العظم إلى خلايا دم حمراء تجعل الهيكل العظمي أكثر عرضة للكسر. وتعكس هذه الحالة وجود نشاط الأمعاء نتيجة للإفراط في استهلاك الأطعمة من الفئة الشبيهة "البانج" والفئة الشبيهة "الين" أيضاً، التي تشمل منتجات الحليب ومنتجات الدقيق المكرر والسكر وغيرها من الحلوى والفهوه والمنتجات والمشروبات الحفينة والفاكهة والحفصير الاستوائية والعقاقير والأشوية وكافة أنواع المواد الغذائية المعالجة كيميائياً أو صناعياً. إن العظام والأعضاء الداخلية العميقة سريعة التأثر بصفة خاصة، بالمواد الإشعاعية مثل السروتينيوم ٩٠ الذي يحل

الحشرات وازدياد معدل الإصابة بالورم لنخاعي المتعدد (الميلوما) والسرطان اللانفاوي، غير مرضي هودجكين^(١).

التشخيص:

يكشف الطب الحديث عن الإصابة بسرطان العظم طرق مختلفة تشمل مسحاً للصدر والهيكل العظمي وتحاليل لأنزيمات الفوسفاتاز والكالكسيوم، والتحصن الأحيائي لخرقة من العظم وتشمل التحوصات عامة، في حالة الورم النخاعي المتعدد، تصوير بالأشعة للنخاع الشوكي، حيث يتم حقن صبغة في سائل النخاع، ويصور بالأشعة إكس بحثاً عن أمراض عيية.

ويحتاج الطب الشرقي التقليدي طرق الفحص التكنولوجية التي يمكنها أن توفر بالتحقق، منفصلاً عليها الملاحظات العينة البيئية وطرق الضغط على نقاط معينة في الجسم وغيرها من الإجراءات الآتية والدقيقة. وبهذه الطريقة، يمكن تشخيص العديد من الأمراض الخطيرة من بينها السرطان، قبل فترة طويلة من وصولها إلى مرحلة حرجية، مما يسمح بإجراء تعديلات تصحيحية في النظام الغذائي.

وبصورة عامة، يمكن أن تظهر البنية الأمامية للشخص في تكوين العظام، بينما تظهر حالة الشخص، المكتسبة على مدار الأيام والشهور والسنوات، في العضلات والجند وغيرها من مناطق الجسم الخارجية. ويمكن الحكم على الصحة عن طريق تحسّن العظام، وبخاصة في منطقة الكتف والفراخين والساقين، حيث تعكس العظام القوية البنية تكويناً أقوى للجسم وأكثر "باتج"، بينما تدلّ العظام المرفقة والضعيفة على حالة من الضعف والهشاشة.

(١) د. أ. جيس وأندرو: "الورم اللانفاوي الخبيث وورم النخاعي المتعدد"، وارتباطهما بالتهنؤ الزوانية، في دراسة لاجل نيوزيلندا للسرطان، الطب الأمريكية لعلوم الأورط، ١١٦، ١١٧، ١١٨، ١١٩، ١٢٠، ١٢١، ١٢٢، ١٢٣، ١٢٤، ١٢٥، ١٢٦، ١٢٧، ١٢٨، ١٢٩، ١٣٠، ١٣١، ١٣٢، ١٣٣، ١٣٤، ١٣٥، ١٣٦، ١٣٧، ١٣٨، ١٣٩، ١٤٠، ١٤١، ١٤٢، ١٤٣، ١٤٤، ١٤٥، ١٤٦، ١٤٧، ١٤٨، ١٤٩، ١٥٠، ١٥١، ١٥٢، ١٥٣، ١٥٤، ١٥٥، ١٥٦، ١٥٧، ١٥٨، ١٥٩، ١٦٠، ١٦١، ١٦٢، ١٦٣، ١٦٤، ١٦٥، ١٦٦، ١٦٧، ١٦٨، ١٦٩، ١٧٠، ١٧١، ١٧٢، ١٧٣، ١٧٤، ١٧٥، ١٧٦، ١٧٧، ١٧٨، ١٧٩، ١٨٠، ١٨١، ١٨٢، ١٨٣، ١٨٤، ١٨٥، ١٨٦، ١٨٧، ١٨٨، ١٨٩، ١٩٠، ١٩١، ١٩٢، ١٩٣، ١٩٤، ١٩٥، ١٩٦، ١٩٧، ١٩٨، ١٩٩، ٢٠٠، ٢٠١، ٢٠٢، ٢٠٣، ٢٠٤، ٢٠٥، ٢٠٦، ٢٠٧، ٢٠٨، ٢٠٩، ٢١٠، ٢١١، ٢١٢، ٢١٣، ٢١٤، ٢١٥، ٢١٦، ٢١٧، ٢١٨، ٢١٩، ٢٢٠، ٢٢١، ٢٢٢، ٢٢٣، ٢٢٤، ٢٢٥، ٢٢٦، ٢٢٧، ٢٢٨، ٢٢٩، ٢٣٠، ٢٣١، ٢٣٢، ٢٣٣، ٢٣٤، ٢٣٥، ٢٣٦، ٢٣٧، ٢٣٨، ٢٣٩، ٢٤٠، ٢٤١، ٢٤٢، ٢٤٣، ٢٤٤، ٢٤٥، ٢٤٦، ٢٤٧، ٢٤٨، ٢٤٩، ٢٥٠، ٢٥١، ٢٥٢، ٢٥٣، ٢٥٤، ٢٥٥، ٢٥٦، ٢٥٧، ٢٥٨، ٢٥٩، ٢٦٠، ٢٦١، ٢٦٢، ٢٦٣، ٢٦٤، ٢٦٥، ٢٦٦، ٢٦٧، ٢٦٨، ٢٦٩، ٢٧٠، ٢٧١، ٢٧٢، ٢٧٣، ٢٧٤، ٢٧٥، ٢٧٦، ٢٧٧، ٢٧٨، ٢٧٩، ٢٨٠، ٢٨١، ٢٨٢، ٢٨٣، ٢٨٤، ٢٨٥، ٢٨٦، ٢٨٧، ٢٨٨، ٢٨٩، ٢٩٠، ٢٩١، ٢٩٢، ٢٩٣، ٢٩٤، ٢٩٥، ٢٩٦، ٢٩٧، ٢٩٨، ٢٩٩، ٣٠٠، ٣٠١، ٣٠٢، ٣٠٣، ٣٠٤، ٣٠٥، ٣٠٦، ٣٠٧، ٣٠٨، ٣٠٩، ٣١٠، ٣١١، ٣١٢، ٣١٣، ٣١٤، ٣١٥، ٣١٦، ٣١٧، ٣١٨، ٣١٩، ٣٢٠، ٣٢١، ٣٢٢، ٣٢٣، ٣٢٤، ٣٢٥، ٣٢٦، ٣٢٧، ٣٢٨، ٣٢٩، ٣٣٠، ٣٣١، ٣٣٢، ٣٣٣، ٣٣٤، ٣٣٥، ٣٣٦، ٣٣٧، ٣٣٨، ٣٣٩، ٣٤٠، ٣٤١، ٣٤٢، ٣٤٣، ٣٤٤، ٣٤٥، ٣٤٦، ٣٤٧، ٣٤٨، ٣٤٩، ٣٥٠، ٣٥١، ٣٥٢، ٣٥٣، ٣٥٤، ٣٥٥، ٣٥٦، ٣٥٧، ٣٥٨، ٣٥٩، ٣٦٠، ٣٦١، ٣٦٢، ٣٦٣، ٣٦٤، ٣٦٥، ٣٦٦، ٣٦٧، ٣٦٨، ٣٦٩، ٣٧٠، ٣٧١، ٣٧٢، ٣٧٣، ٣٧٤، ٣٧٥، ٣٧٦، ٣٧٧، ٣٧٨، ٣٧٩، ٣٨٠، ٣٨١، ٣٨٢، ٣٨٣، ٣٨٤، ٣٨٥، ٣٨٦، ٣٨٧، ٣٨٨، ٣٨٩، ٣٩٠، ٣٩١، ٣٩٢، ٣٩٣، ٣٩٤، ٣٩٥، ٣٩٦، ٣٩٧، ٣٩٨، ٣٩٩، ٤٠٠، ٤٠١، ٤٠٢، ٤٠٣، ٤٠٤، ٤٠٥، ٤٠٦، ٤٠٧، ٤٠٨، ٤٠٩، ٤١٠، ٤١١، ٤١٢، ٤١٣، ٤١٤، ٤١٥، ٤١٦، ٤١٧، ٤١٨، ٤١٩، ٤٢٠، ٤٢١، ٤٢٢، ٤٢٣، ٤٢٤، ٤٢٥، ٤٢٦، ٤٢٧، ٤٢٨، ٤٢٩، ٤٣٠، ٤٣١، ٤٣٢، ٤٣٣، ٤٣٤، ٤٣٥، ٤٣٦، ٤٣٧، ٤٣٨، ٤٣٩، ٤٤٠، ٤٤١، ٤٤٢، ٤٤٣، ٤٤٤، ٤٤٥، ٤٤٦، ٤٤٧، ٤٤٨، ٤٤٩، ٤٥٠، ٤٥١، ٤٥٢، ٤٥٣، ٤٥٤، ٤٥٥، ٤٥٦، ٤٥٧، ٤٥٨، ٤٥٩، ٤٦٠، ٤٦١، ٤٦٢، ٤٦٣، ٤٦٤، ٤٦٥، ٤٦٦، ٤٦٧، ٤٦٨، ٤٦٩، ٤٧٠، ٤٧١، ٤٧٢، ٤٧٣، ٤٧٤، ٤٧٥، ٤٧٦، ٤٧٧، ٤٧٨، ٤٧٩، ٤٨٠، ٤٨١، ٤٨٢، ٤٨٣، ٤٨٤، ٤٨٥، ٤٨٦، ٤٨٧، ٤٨٨، ٤٨٩، ٤٩٠، ٤٩١، ٤٩٢، ٤٩٣، ٤٩٤، ٤٩٥، ٤٩٦، ٤٩٧، ٤٩٨، ٤٩٩، ٥٠٠، ٥٠١، ٥٠٢، ٥٠٣، ٥٠٤، ٥٠٥، ٥٠٦، ٥٠٧، ٥٠٨، ٥٠٩، ٥١٠، ٥١١، ٥١٢، ٥١٣، ٥١٤، ٥١٥، ٥١٦، ٥١٧، ٥١٨، ٥١٩، ٥٢٠، ٥٢١، ٥٢٢، ٥٢٣، ٥٢٤، ٥٢٥، ٥٢٦، ٥٢٧، ٥٢٨، ٥٢٩، ٥٣٠، ٥٣١، ٥٣٢، ٥٣٣، ٥٣٤، ٥٣٥، ٥٣٦، ٥٣٧، ٥٣٨، ٥٣٩، ٥٤٠، ٥٤١، ٥٤٢، ٥٤٣، ٥٤٤، ٥٤٥، ٥٤٦، ٥٤٧، ٥٤٨، ٥٤٩، ٥٥٠، ٥٥١، ٥٥٢، ٥٥٣، ٥٥٤، ٥٥٥، ٥٥٦، ٥٥٧، ٥٥٨، ٥٥٩، ٥٦٠، ٥٦١، ٥٦٢، ٥٦٣، ٥٦٤، ٥٦٥، ٥٦٦، ٥٦٧، ٥٦٨، ٥٦٩، ٥٧٠، ٥٧١، ٥٧٢، ٥٧٣، ٥٧٤، ٥٧٥، ٥٧٦، ٥٧٧، ٥٧٨، ٥٧٩، ٥٨٠، ٥٨١، ٥٨٢، ٥٨٣، ٥٨٤، ٥٨٥، ٥٨٦، ٥٨٧، ٥٨٨، ٥٨٩، ٥٩٠، ٥٩١، ٥٩٢، ٥٩٣، ٥٩٤، ٥٩٥، ٥٩٦، ٥٩٧، ٥٩٨، ٥٩٩، ٦٠٠، ٦٠١، ٦٠٢، ٦٠٣، ٦٠٤، ٦٠٥، ٦٠٦، ٦٠٧، ٦٠٨، ٦٠٩، ٦١٠، ٦١١، ٦١٢، ٦١٣، ٦١٤، ٦١٥، ٦١٦، ٦١٧، ٦١٨، ٦١٩، ٦٢٠، ٦٢١، ٦٢٢، ٦٢٣، ٦٢٤، ٦٢٥، ٦٢٦، ٦٢٧، ٦٢٨، ٦٢٩، ٦٣٠، ٦٣١، ٦٣٢، ٦٣٣، ٦٣٤، ٦٣٥، ٦٣٦، ٦٣٧، ٦٣٨، ٦٣٩، ٦٤٠، ٦٤١، ٦٤٢، ٦٤٣، ٦٤٤، ٦٤٥، ٦٤٦، ٦٤٧، ٦٤٨، ٦٤٩، ٦٥٠، ٦٥١، ٦٥٢، ٦٥٣، ٦٥٤، ٦٥٥، ٦٥٦، ٦٥٧، ٦٥٨، ٦٥٩، ٦٦٠، ٦٦١، ٦٦٢، ٦٦٣، ٦٦٤، ٦٦٥، ٦٦٦، ٦٦٧، ٦٦٨، ٦٦٩، ٦٧٠، ٦٧١، ٦٧٢، ٦٧٣، ٦٧٤، ٦٧٥، ٦٧٦، ٦٧٧، ٦٧٨، ٦٧٩، ٦٨٠، ٦٨١، ٦٨٢، ٦٨٣، ٦٨٤، ٦٨٥، ٦٨٦، ٦٨٧، ٦٨٨، ٦٨٩، ٦٩٠، ٦٩١، ٦٩٢، ٦٩٣، ٦٩٤، ٦٩٥، ٦٩٦، ٦٩٧، ٦٩٨، ٦٩٩، ٧٠٠، ٧٠١، ٧٠٢، ٧٠٣، ٧٠٤، ٧٠٥، ٧٠٦، ٧٠٧، ٧٠٨، ٧٠٩، ٧١٠، ٧١١، ٧١٢، ٧١٣، ٧١٤، ٧١٥، ٧١٦، ٧١٧، ٧١٨، ٧١٩، ٧٢٠، ٧٢١، ٧٢٢، ٧٢٣، ٧٢٤، ٧٢٥، ٧٢٦، ٧٢٧، ٧٢٨، ٧٢٩، ٧٣٠، ٧٣١، ٧٣٢، ٧٣٣، ٧٣٤، ٧٣٥، ٧٣٦، ٧٣٧، ٧٣٨، ٧٣٩، ٧٤٠، ٧٤١، ٧٤٢، ٧٤٣، ٧٤٤، ٧٤٥، ٧٤٦، ٧٤٧، ٧٤٨، ٧٤٩، ٧٥٠، ٧٥١، ٧٥٢، ٧٥٣، ٧٥٤، ٧٥٥، ٧٥٦، ٧٥٧، ٧٥٨، ٧٥٩، ٧٦٠، ٧٦١، ٧٦٢، ٧٦٣، ٧٦٤، ٧٦٥، ٧٦٦، ٧٦٧، ٧٦٨، ٧٦٩، ٧٧٠، ٧٧١، ٧٧٢، ٧٧٣، ٧٧٤، ٧٧٥، ٧٧٦، ٧٧٧، ٧٧٨، ٧٧٩، ٧٨٠، ٧٨١، ٧٨٢، ٧٨٣، ٧٨٤، ٧٨٥، ٧٨٦، ٧٨٧، ٧٨٨، ٧٨٩، ٧٩٠، ٧٩١، ٧٩٢، ٧٩٣، ٧٩٤، ٧٩٥، ٧٩٦، ٧٩٧، ٧٩٨، ٧٩٩، ٨٠٠، ٨٠١، ٨٠٢، ٨٠٣، ٨٠٤، ٨٠٥، ٨٠٦، ٨٠٧، ٨٠٨، ٨٠٩، ٨١٠، ٨١١، ٨١٢، ٨١٣، ٨١٤، ٨١٥، ٨١٦، ٨١٧، ٨١٨، ٨١٩، ٨٢٠، ٨٢١، ٨٢٢، ٨٢٣، ٨٢٤، ٨٢٥، ٨٢٦، ٨٢٧، ٨٢٨، ٨٢٩، ٨٣٠، ٨٣١، ٨٣٢، ٨٣٣، ٨٣٤، ٨٣٥، ٨٣٦، ٨٣٧، ٨٣٨، ٨٣٩، ٨٤٠، ٨٤١، ٨٤٢، ٨٤٣، ٨٤٤، ٨٤٥، ٨٤٦، ٨٤٧، ٨٤٨، ٨٤٩، ٨٥٠، ٨٥١، ٨٥٢، ٨٥٣، ٨٥٤، ٨٥٥، ٨٥٦، ٨٥٧، ٨٥٨، ٨٥٩، ٨٦٠، ٨٦١، ٨٦٢، ٨٦٣، ٨٦٤، ٨٦٥، ٨٦٦، ٨٦٧، ٨٦٨، ٨٦٩، ٨٧٠، ٨٧١، ٨٧٢، ٨٧٣، ٨٧٤، ٨٧٥، ٨٧٦، ٨٧٧، ٨٧٨، ٨٧٩، ٨٨٠، ٨٨١، ٨٨٢، ٨٨٣، ٨٨٤، ٨٨٥، ٨٨٦، ٨٨٧، ٨٨٨، ٨٨٩، ٨٩٠، ٨٩١، ٨٩٢، ٨٩٣، ٨٩٤، ٨٩٥، ٨٩٦، ٨٩٧، ٨٩٨، ٨٩٩، ٩٠٠، ٩٠١، ٩٠٢، ٩٠٣، ٩٠٤، ٩٠٥، ٩٠٦، ٩٠٧، ٩٠٨، ٩٠٩، ٩١٠، ٩١١، ٩١٢، ٩١٣، ٩١٤، ٩١٥، ٩١٦، ٩١٧، ٩١٨، ٩١٩، ٩٢٠، ٩٢١، ٩٢٢، ٩٢٣، ٩٢٤، ٩٢٥، ٩٢٦، ٩٢٧، ٩٢٨، ٩٢٩، ٩٣٠، ٩٣١، ٩٣٢، ٩٣٣، ٩٣٤، ٩٣٥، ٩٣٦، ٩٣٧، ٩٣٨، ٩٣٩، ٩٤٠، ٩٤١، ٩٤٢، ٩٤٣، ٩٤٤، ٩٤٥، ٩٤٦، ٩٤٧، ٩٤٨، ٩٤٩، ٩٥٠، ٩٥١، ٩٥٢، ٩٥٣، ٩٥٤، ٩٥٥، ٩٥٦، ٩٥٧، ٩٥٨، ٩٥٩، ٩٦٠، ٩٦١، ٩٦٢، ٩٦٣، ٩٦٤، ٩٦٥، ٩٦٦، ٩٦٧، ٩٦٨، ٩٦٩، ٩٧٠، ٩٧١، ٩٧٢، ٩٧٣، ٩٧٤، ٩٧٥، ٩٧٦، ٩٧٧، ٩٧٨، ٩٧٩، ٩٨٠، ٩٨١، ٩٨٢، ٩٨٣، ٩٨٤، ٩٨٥، ٩٨٦، ٩٨٧، ٩٨٨، ٩٨٩، ٩٩٠، ٩٩١، ٩٩٢، ٩٩٣، ٩٩٤، ٩٩٥، ٩٩٦، ٩٩٧، ٩٩٨، ٩٩٩، ١٠٠٠، ١٠٠١، ١٠٠٢، ١٠٠٣، ١٠٠٤، ١٠٠٥، ١٠٠٦، ١٠٠٧، ١٠٠٨، ١٠٠٩، ١٠١٠، ١٠١١، ١٠١٢، ١٠١٣، ١٠١٤، ١٠١٥، ١٠١٦، ١٠١٧، ١٠١٨، ١٠١٩، ١٠٢٠، ١٠٢١، ١٠٢٢، ١٠٢٣، ١٠٢٤، ١٠٢٥، ١٠٢٦، ١٠٢٧، ١٠٢٨، ١٠٢٩، ١٠٣٠، ١٠٣١، ١٠٣٢، ١٠٣٣، ١٠٣٤، ١٠٣٥، ١٠٣٦، ١٠٣٧، ١٠٣٨، ١٠٣٩، ١٠٤٠، ١٠٤١، ١٠٤٢، ١٠٤٣، ١٠٤٤، ١٠٤٥، ١٠٤٦، ١٠٤٧، ١٠٤٨، ١٠٤٩، ١٠٥٠، ١٠٥١، ١٠٥٢، ١٠٥٣، ١٠٥٤، ١٠٥٥، ١٠٥٦، ١٠٥٧، ١٠٥٨، ١٠٥٩، ١٠٦٠، ١٠٦١، ١٠٦٢، ١٠٦٣، ١٠٦٤، ١٠٦٥، ١٠٦٦، ١٠٦٧، ١٠٦٨، ١٠٦٩، ١٠٧٠، ١٠٧١، ١٠٧٢، ١٠٧٣، ١٠٧٤، ١٠٧٥، ١٠٧٦، ١٠٧٧، ١٠٧٨، ١٠٧٩، ١٠٨٠، ١٠٨١، ١٠٨٢، ١٠٨٣، ١٠٨٤، ١٠٨٥، ١٠٨٦، ١٠٨٧، ١٠٨٨، ١٠٨٩، ١٠٩٠، ١٠٩١، ١٠٩٢، ١٠٩٣، ١٠٩٤، ١٠٩٥، ١٠٩٦، ١٠٩٧، ١٠٩٨، ١٠٩٩، ١١٠٠، ١١٠١، ١١٠٢، ١١٠٣، ١١٠٤، ١١٠٥، ١١٠٦، ١١٠٧، ١١٠٨، ١١٠٩، ١١١٠، ١١١١، ١١١٢، ١١١٣، ١١١٤، ١١١٥، ١١١٦، ١١١٧، ١١١٨، ١١١٩، ١١٢٠، ١١٢١، ١١٢٢، ١١٢٣، ١١٢٤، ١١٢٥، ١١٢٦، ١١٢٧، ١١٢٨، ١١٢٩، ١١٣٠، ١١٣١، ١١٣٢، ١١٣٣، ١١٣٤، ١١٣٥، ١١٣٦، ١١٣٧، ١١٣٨، ١١٣٩، ١١٤٠، ١١٤١، ١١٤٢، ١١٤٣، ١١٤٤، ١١٤٥، ١١٤٦، ١١٤٧، ١١٤٨، ١١٤٩، ١١٥٠، ١١٥١، ١١٥٢، ١١٥٣، ١١٥٤، ١١٥٥، ١١٥٦، ١١٥٧، ١١٥٨، ١١٥٩، ١١٦٠، ١١٦١، ١١٦٢، ١١٦٣، ١١٦٤، ١١٦٥، ١١٦٦، ١١٦٧، ١١٦٨، ١١٦٩، ١١٧٠، ١١٧١، ١١٧٢، ١١٧٣، ١١٧٤، ١١٧٥، ١١٧٦، ١١٧٧، ١١٧٨، ١١٧٩، ١١٨٠، ١١٨١، ١١٨٢، ١١٨٣، ١١٨٤، ١١٨٥، ١١٨٦، ١١٨٧، ١١٨٨، ١١٨٩، ١١٩٠، ١١٩١، ١١٩٢، ١١٩٣، ١١٩٤، ١١٩٥، ١١٩٦، ١١٩٧، ١١٩٨، ١١٩٩، ١٢٠٠، ١٢٠١، ١٢٠٢، ١٢٠٣، ١٢٠٤، ١٢٠٥، ١٢٠٦، ١٢٠٧، ١٢٠٨، ١٢٠٩، ١٢١٠، ١٢١١، ١٢١٢، ١٢١٣، ١٢١٤، ١٢١٥، ١٢١٦، ١٢١٧، ١٢١٨، ١٢١٩، ١٢٢٠، ١٢٢١، ١٢٢٢، ١٢٢٣، ١٢٢٤، ١٢٢٥، ١٢٢٦، ١٢٢٧، ١٢٢٨، ١٢٢٩، ١٢٣٠، ١٢٣١، ١٢٣٢، ١٢٣٣، ١٢٣٤، ١٢٣٥، ١٢٣٦، ١٢٣٧، ١٢٣٨، ١٢٣٩، ١٢٤٠، ١٢٤١، ١٢٤٢، ١٢٤٣، ١٢٤٤، ١٢٤٥، ١٢٤٦، ١٢٤٧، ١٢٤٨، ١٢٤٩، ١٢٥٠، ١٢٥١، ١٢٥٢، ١٢٥٣، ١٢٥٤، ١٢٥٥، ١٢٥٦، ١٢٥٧، ١٢٥٨، ١٢٥٩، ١٢٦٠، ١٢٦١، ١٢٦٢، ١٢٦٣، ١٢٦٤، ١٢٦٥، ١٢٦٦، ١٢٦٧، ١٢٦٨، ١٢٦٩، ١٢٧٠، ١٢٧١، ١٢٧٢، ١٢٧٣، ١٢٧٤، ١٢٧٥، ١٢٧٦، ١٢٧٧، ١٢٧٨، ١٢٧٩، ١٢٨٠، ١٢٨١، ١٢٨٢، ١٢٨٣، ١٢٨٤، ١٢٨٥، ١٢٨٦، ١٢٨٧، ١٢٨٨، ١٢٨٩، ١٢٩٠، ١٢٩١، ١٢٩٢، ١٢٩٣، ١٢٩٤، ١٢٩٥، ١٢٩٦، ١٢٩٧، ١٢٩٨، ١٢٩٩، ١٣٠٠، ١٣٠١، ١٣٠٢، ١٣٠٣، ١٣٠٤، ١٣٠٥، ١٣٠٦، ١٣٠٧، ١٣٠٨، ١٣٠٩، ١٣١٠، ١٣١١، ١٣١٢، ١٣١٣، ١٣١٤، ١٣١٥، ١٣١٦، ١٣١٧، ١٣١٨، ١٣١٩، ١٣٢٠، ١٣٢١، ١٣٢٢، ١٣٢٣، ١٣٢٤، ١٣٢٥، ١٣٢٦، ١٣٢٧، ١٣٢٨، ١٣٢٩، ١٣٣٠، ١٣٣١، ١٣٣٢، ١٣٣٣، ١٣٣٤، ١٣٣٥، ١٣٣٦، ١٣٣٧، ١٣٣٨، ١٣٣٩، ١٣٤٠، ١٣٤١، ١٣٤٢، ١٣٤٣، ١٣٤٤، ١٣٤٥، ١٣٤٦، ١٣٤٧، ١٣٤٨، ١٣٤٩، ١٣٥٠، ١٣٥١، ١٣٥٢، ١٣٥٣، ١٣٥٤، ١٣٥٥، ١٣٥٦، ١٣٥٧، ١٣٥٨، ١٣٥٩، ١٣٦٠، ١٣٦١، ١٣٦٢، ١٣٦٣، ١٣٦٤، ١٣٦٥، ١٣٦٦، ١٣٦٧، ١٣٦٨، ١٣٦٩، ١٣٧٠، ١٣٧١، ١٣٧٢، ١٣٧٣، ١٣٧٤، ١٣٧٥، ١٣٧٦، ١٣٧٧، ١٣٧٨، ١٣٧٩، ١٣٨٠، ١٣٨١، ١٣٨٢، ١٣٨٣، ١٣٨٤، ١٣٨٥، ١٣٨٦، ١٣٨٧، ١٣٨٨، ١٣٨٩، ١٣٩٠، ١٣٩١، ١٣٩٢، ١٣٩٣، ١٣٩٤، ١٣٩٥، ١٣٩٦، ١٣٩٧، ١٣٩٨، ١٣٩٩، ١٤٠٠، ١٤٠١، ١٤٠٢، ١٤٠٣، ١٤٠٤، ١٤٠٥، ١٤٠٦، ١٤٠٧، ١٤٠٨، ١٤٠٩، ١٤١٠، ١٤١١، ١٤١٢، ١٤١٣، ١٤١٤، ١٤١٥، ١٤١٦، ١٤١٧، ١٤١٨، ١٤١٩، ١٤٢٠، ١٤٢١، ١٤٢٢، ١٤٢٣، ١٤٢٤، ١٤٢٥، ١٤٢٦، ١٤٢٧، ١٤٢٨، ١٤٢٩، ١٤٣٠، ١٤٣١، ١٤٣٢، ١٤٣٣، ١٤٣٤، ١٤٣٥، ١٤٣٦، ١٤٣٧، ١٤٣٨، ١٤٣٩، ١٤٤٠، ١٤٤١، ١٤٤٢، ١٤٤٣، ١٤٤٤، ١٤٤٥، ١٤٤٦، ١٤٤٧، ١٤٤٨، ١٤٤٩، ١٤٥٠، ١٤٥١، ١٤٥٢، ١٤٥٣، ١٤٥٤، ١٤٥٥، ١٤٥٦، ١٤٥٧، ١٤٥٨، ١٤٥٩، ١٤٦٠، ١٤٦١، ١٤٦٢، ١٤

ومن له بنية من النوع الأول، يترج أكثر إلى النشاط البدني والاجتماعي، في حين أن من له بنية من النوع الثاني يترج أكثر إلى النشاط الفكري والفني.

تدل العضلات الأكثر رخاوة على بنية أضعف أكثر "ين"، تتغذى بالسوائل والخضار والفائكة، بينما تدل العضلات المشدودة على بنية أقوى أكثر "يائج". تتغذى بالحبوب والبقول والأغذية الحيوانية ونسبة أكبر من المعادن. إن حالة الجلد أيضاً هي قليل على حالة الجسم، ولكن حالة الجلد والعضلات، مقارنة بالعظام، قليلة أكثر للتغير من خلال النظام الغذائي وممارسة الرياضة. ذلك أنها تتكون بمعظمها من البروتين والدهون، بينما تتكون العظام بمعظمها من المعادن. لذلك، تبين العضلات والجلد البنية التي تطورت في الفترة الحثيئة ومرحلة النمو، كما تبين الحالة البدنية والمهنية المراهنة. وتدل العضلات الأكثر رخاوة والبشرة الرقيقة على طبيعة قاهرة أكثر على التكيف وفات توجهت دعني، بينما تدل العضلات المشدودة والبشرة الأقل رقة على طبيعة ذات توجه بدني أكثر.

إن هذه الميول عامة وتختلف باختلاف الأشخاص، وبأخذ التشخيص البصري في الاعتبار كلاً من البنية والحالة لتحديد نسبة الصحة أو المرض، وبمحصيها نقيم حالة أجهزة الهضم والدوران والإخراج، بالإضافة إلى الهيكل العظمي والجهاز العضلي.

وسرطان العظم هو اعتلال من طبيعة "اليائج"، ويصيب بصفة خاصة الأشخاص الأقوياء البنية أو النحفاء ذوي البنية المتميزة بقوتها. ويمكن تحديد الإصابة بهذا النوع من المرض الخبيث عن طريق ملاحظات مختلفة؛ حيث يميل لون البشرة إلى الأحمر الغامق اللبني، أو إلى لون الحليب الأبيض. وفي الحائضين كليهما، تبدو بشرة الوجه دهنية وجلد الجسم دعنياً أيضاً.

في حالات الإصابة بسرطان العظم، يظهر عادة شقين أحضر بمحاذاة مسار طاقة الطحال، وخاصة في الجانب الداخلي لإصبع القدم الكبيرة امتداداً إلى ظاهر الماق. وفي بعض الحالات، تظهر بقع دعنية ذات ظل أحضر على سطح

القدم أسفل الكاحل. وقد يظهر على الجانب الداخلي للمعصم لون أحضر غامق أو لون أزرق غامق. وقد يصبح لون الحافة الخارجية لراحة اليد أحمر مائلاً إلى البياض، ولون حافة ظهر اليد أحضر.

في حالات عديدة لسرطان العظم، يمكن لأظافر أصابع القدم أن تصبح يضاء، أو تشقق. وغالباً ما تظهر الجسأت فوق أطراف أصابع القدم أو بينها. كما تظهر تراكمات مخاطية جامدة وتكتلات على الجبهة وتكون دلالة ممكنة على هذه الحالة. وكثيراً ما يظهر لون أصفر مائل إلى البياض على الجزء السفلي من بياض العين كدلالة على تجمع مخاطي. كما أن أطراف الأصابع وبخاصة الفقرة الثانية، تصبح يضاء في كثير من الأحيان، ويصبح المفاصلان الثاني والثالث من مفاصل الإصبع أقمي. ويمكن اكتشاف الإصابة بسرطان العظم من خلال هذه الأعراض، وغيرها، كي تبدأ مقاومة وعلاجه بالطرق الطبيعية.

التوصيات الغذائية:

إن السبب الأساسي لسرطان العظم يعود إلى الإفراط الطويل الأمد في استهلاك الأغذية الحيوانية، وبخاصة لحوم البقر والخنزير والطيور الداجنة، والبيض والحبوب وغيرها من منتجات الحليب، والسكك والماكولات البحرية والماكولات المخبزة والمملحة. لذلك، يجب التوقف عن تناول هذه الأنواع وغيرها من الأغذية الغنية بالدهون والبروتين والملح. كما أن الإفراط في تناول الأطعمة الغنية بالدهون والزيوت، سواء حيوانية أو نباتية، بما في ذلك السكر والعسل والشكولاتة والحلويات وغيرها من السكريات والشاويل والمنبهات والأطعمة والمشروبات العطرية وكذلك الأطعمة التي تؤدي إلى تكون الدهون والمخاط مثل منتجات الدقيق، يسهم في الإصابة بسرطان العظم. لذا، يجب الإقلال من هذه الأنواع أو تجنبها كلياً. ويجب أيضاً تجنب المشروبات الخفيفة والإضافات الكيميائية والكحول، وكافة الأطعمة والمشروبات المعالجة صناعياً. ذلك أنها تعتبر من العوامل التي يمكن أن تساهم في الإصابة بالمرض. وفي ما

يكون من الشعير أو الأرز الأسمر، أو قول الصويا (عاشوا) المُعْتَق طبعاً من ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن، من وقت إلى آخر، تناول حساء الحبوب أو حساء الفاصوليا أو غيره من أنواع الحساء.

الحُضْر: يجب أن تشكل الحُضْر المطهية بطرق مختلفة، من ٢٢٠ إلى ٢٣٠ من كمية الطعام اليومي، على أن تُظهر بالدرجة الأولى سلقاً وعلى البخار. وبينما يوصى مرضى السرطان بعدم استخدام الزيت، إلا أن مرضى سرطان العظم يجب أن يتناولوه، يومياً أو بين يوم وآخر، طبقاً واحداً من الحُضْر الملوحة بزيت السمسم غير المكرر. ويمكن تناول الحُضْر الحلوة مثل الكرتب والبصل والقرع العسلي والكوس الشوية، في أغلب الأحيان. كما ينبغي تناول الحُضْر الجفونة والحُضْر الورقية أيضاً بانتظام. ويمكن تبيل الحُضْر أثناء الطهي باستخدام ملح البحر غير المكرر أو الميزو أو الشويو، على أن يكون المذاق معتدلاً أكثر من المعتاد. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، وإن كان معدل تناولها يختلف من شخص إلى آخر:

الحُضْر بطريقة نيشيمي ثلاث مرات في الأسبوع، طبق المقرح مع الكومبو والأفوكي ثلاث مرات في الأسبوع، فنجان من الفجل الأبيض المجفف ثلاث مرات أسبوعياً، الجزر وروميس الجزر أو الفجل الأبيض وروميس ثلاث مرات أسبوعياً، الحُضْر التي توضع في الماء المغلي لفترة وجيزة، من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، السلطة الشهيرة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً (وتجنب السلطة النيئة)، الحُضْر المملحة بالبخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، الحُضْر الملوحة بالزيت مرتين أسبوعياً، على أن تُعدّ بالماء في الشهر الأول، ثم بقليل من زيت السمسم (المجرد دون المقلات) مرة أو مرتين أسبوعياً، ملء ثلثي فنجان من الكيوبا مرتين في الأسبوع، التوفو المجفف أو التوفو أو التيمب والبيتان مع الحُضْر مرتين في الأسبوع.

البقول: يجب أن تشكل البقول الصغيرة مثل الأفوكي أو العدس أو الحمص أو قول الصويا الأسود، ٧٥ من كمية الطعام اليومي، على أن تُطهى مع طعالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويُصح بشدة باستخدام

يلي إرشادات غذائية عامة للوقاية من سرطان العظم وعلاجه.

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل الحبوب الكاملة ٧٥٠ إلى ٧٦٠ من الاستهلاك اليومي. يُحضّر الأرز الأسمر ذو الحبة الصغيرة، وحده في خضرة الضغط. وفي الأيام التالية يُحضّر الأرز الأسمر مع استبدال ٢٢٠ إلى ٢٣٠ من كميته بحبوب الجاودس، ثم الأرز مع الشعير بالمقادير نفسها، ثم البقول أو الحمص بالمقادير نفسها، ثم يؤكل الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لينة في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليه كي يصبح طرياً، وتبيله بقليل من الميزو. ويُترك ليغلي لمدة عشرين أو ثلاثين دقيقة، ويجب، عند استخدام خضرة الضغط أن تعادل كمية الحبوب بنصف كمية الماء تقريباً. وللتبيل، تُطهى قطعة صغيرة من الكومبو، عوضاً عن الملح. ويمكن استخدام أنواع أخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودس والذرة والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. ويجب الإقلال من الحبة السوداء والبيتان حوالي ٦ أشهر، لأنها من الحبوب القابضة جداً، التي يمكن أن تُصلّب الورم. ويجب أيضاً الإقلال من البيتان إلى الحد الأدنى، فهو شديد "اليانج".

يجب تجنب الشام لمنتجات الدقيق حتى خبز القمح الكامل والشاياتي والقطاير والكعك المحلى، أو تناول قدر ضئيل منها لعدة أشهر. ويمكن تناول أنواع المعكرونة المصنوعة من الحبوب الكاملة مرتين في الأسبوع. ويمكن أيضاً تناول الأرز أو الشعيرة المغلية مرة إلى مرتين في الأسبوع.

الحساء: يجب أن يشكل الحساء ٧٥ إلى ١١٠ من كمية الطعام اليومي، أي فنجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طعالب البحر والواكامي وغيرها من الحُضْر، على أن تبيل بقليل من الميزو أو الشويو. وللمساعدة في التخفيف من هذه الحالة، يمكن إضافة قطع من الفجل الأبيض الطازج أو الثلث أو الفجل الأحمر إلى الحساء يومياً تقريباً. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من الفطر إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبيل الحساء يمكن أن

قول الصويا الأسود بانتظام المرضي هذا النوع من السرطان. يمكن أن تُطهى البقول مع خضر أخرى وذلك باستبدال 210 إلى 220 من كتبتها بالكوبير أو غيره من طحالب البحر، أو استبدال 230 إلى 250 من كتبتها بالكوبير لآخر الموسم أو استبدال 210 إلى 230 من كتبتها بالجزر والبصل، ثم تكل قليل من ملح البحر أو الميزو أو الشوير. ويمكن تناول أنواع البقول الأخرى، على ألا يزيد معدل تناولها مجتمعة، على مرتين إلى 3 مرات شهرياً. وللتبيل، يمكن إضافة مقدار صغير من ملح الطعام أو الشوير أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيج والتاتو والتوفو المحضّر أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشكل أطباق طحالب البحر، بما في ذلك الواكامي والكوبير، 50 أو أقل من كمية الطعام اليومي، وذلك عند طهي الحبوب، أو في الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول شرحة من الثوري المحضّر يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الآرامى مرتين أسبوعياً، أما بقية أنواع طحالب البحر فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات التي يمكن وضعها على مائدة الطعام هي الجوماشير (ملح المسمم) المصنوع سبة مقدار من الملح إلى 18 أو 20 مقداراً من بلور المسمم، وكذلك مسحوق زباد عشب البحر أو الروكاسي؛ أو خمرج اليمبوشي؛ وبهار التكا؛ فضلاً عن البهارات الماكروبيوتكية المعتادة الأخرى كافة، بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب والخضرة، ولكن بمقدار معتدل، بنسب فوق ونسبة كل فرد.

المخلّلات: يمكن يومياً تناول المخلّلات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة، ولكن بمقدار ملعقة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال إلى الحد الأدنى من تناول المخلّلات المملحة. وتعدّ مخلّلات نخالة الأرز من أفضل هذه الأنواع.

اللحوم: ينبغي عدم تناول الأسماك واللحوم الحيوانية. ولكن في حال الرغبة الشديدة بتناول اللحوم الحيوانية، يمكن تناول مقدار صغير من لحم

السمك الأبيض مرة كل 10 أيام أو أسبوعين. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق، مع الفجل الأبيض أو الزنجبيل المجروش. ويحذر من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وأنواع المحار كافة.

الفاكهة: كلما كان تناولها أقل كان ذلك أفضل، إلى أن تتحسن الحالة. وعند الرغبة الشديدة في تناول الفاكهة، يؤخذ مقدار غشيل من الفاكهة المطوية مع قليل من ملح الطعام أو فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطوية أيضاً) وينبغي تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة وشراب التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: يرتبط الإلحاح في تناول الحلوى باضطرابات الطعام. ولذلك، فمن المهم تجنب أنواع السكر والحلوى كافة ومنها الحلوى الماكروبيوتكية ذات النوعية الجيدة إلى أن تتحسن الحالة. ولإشباع الرغبة في تناول المأكولات الحلوة، تستخدم خضر حلوة يومياً في الطهي، ويمكن تناول مشروب منها، أو صنع مرس من الخضر الحلوة. وعند الشعور بالرغبة في تناول الحلوى، يمكن تناول مقدار غشيل من الأساذاكي أو شراب الأرز أو الشير. فإذا استمرت الرغبة، يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستاء. ويمكن تكرار تناول الموشى وكرات الأرز وموشى الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة المعتدلة من الحبوب الكاملة. ولكن يجب الإقلال من تناول تلك الأرز والفسار وغيره من الأطعمة المخيضة القاسية التي قد تعلب الورم.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستاء، يجب تجنب تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى إحتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة مثل بذور عباد الشمس وبذور القمح الصلي بمقدار ملء فمجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والشوير والميزو باعتدال لطفاً العطش. ويجب تجنب استخدام الميرين والثوم. والامتناع عن تناول جميع هذه التوابل عند الإحساس بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، حتى يعود العطش إلى مستواه الطبيعي.

مسحوق الشيسو يمكن رش نصف ملعقة صغيرة أو ملعقة واحدة من مسحوق الشيسو (وهو من فضيلة النعناع والحبق) يومياً على أطباق الخضار والحبوب. ويُعد هذا المسحوق من تحميص وطحن الأوراق المجففة التي تُباع عادة مع خوخ اليوميوشي.

مشروب الكوزو مع الفجل الأبيض المشور: يفيد احتساء فجلان من شراب الكوزو في هذه الحالة، ويمكن تناوله تكراراً. حضير هذا المشروب بإذابة ملعقة صغيرة من مسحوق الكوزو في فجلان من الماء الساخن، واغلي المزيج لفترة وجيزة، مع ملعقتين صغيرتين من الفجل الأبيض أو اللقت الأحمر المشور وقليل من الثوب للتلين.

مشروب يومي - شو - بانشا: يمكن تناوله ندي يومي - شو - بانشا مع نصف شريحة مجروشة من الثوري (طحالب البحر) المحضنة بمقدار فجلان واحد يومياً، ولعدة مرات في الأسبوع.

حساء الأرطليون ونمرة الكوي كوكو: يمكن لمرضى سرطان العظم أحياناً إعداد حساء نمرة الكوي كوكو لتقوية الجسم. كما يمكن إضافة المونشي أو الكاشيا بالنظام إلى حساء الميزو لاستعادة الحيوية وتوليد الطاقة.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: ذلك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، بمنشفة مبللة بالماء الساخن ومعصورة، فهذا يفيد كثيراً في تحسين الدورة الدم والسائل اللمفاوي وغيره من سوائل الجسم، بالإضافة إلى تنشيط الطاقة اللمنية واليدنية.

إرشادات استخدام الكمادات: تكون هناك حاجة في بعض أنواع سرطان العظم، إلى استخدام كمادة للمساعدة في سحب المخاط والدهون الزائدة، تدريجاً. استشر أخصائياً مؤملاً بالمأكروبيوتيك كي يرشدك إلى الطريقة الصحيحة لاستخدام الكمادة أو اللزقة، ومعدل استخدامها. فهناك عدة أنواع،

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي البانشا باعتباره المشروب الرئيسي مع وجبة الطعام. ويفيد في هذه الحالة تناول فجلان واحد من عصير الجزر مرتين في الأسبوع. ولكن ينبغي تجنب التام للمشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" و"المسوح بتناولها على فترات متباعدة". وينبغي الامتناع عن تناول قهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذه الطريقة الجديدة في الأكل.

وتُعد مضغ الطعام جيداً أهم العادات الغذائية. يجب مضغ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم ويمتزج تماماً في اللعاب. امضغ الطعام جيداً جداً، أي على الأقل 40 مرة بل 100 مرة لفظة الواحدة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في الأكل، والحرص على أن يفعل بين تناول الطعام والنوم ثلاث ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، قد يحتاج الأشخاص الذين تلقوا العلاج القضي أو يخضعون للعلاج، إلى إجراء تعديلات إضافية لهذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

قد تكون هناك حاجة إلى تناول أطباق ومشروبات خاصة بحسب حالة الشخص. لذلك يجب استشارة أخصائي مؤهل في المأكروبيوتيك. فالمقادير ومعدلات تناول هذه الأطباق والمشروبات، المذكورة هنا هي مجرد مقادير ومعدلات متوسطة قد تختلف من شخص لآخر.

مشروب الخضار الحلوة: تناول فجلاناً صغيراً منها كل يوم خلال الشهر الأول، ثم بين يوم وآخر في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناول فجلاناً صغيراً يوماً بعد يوم لمدة أسبوعين ثم مرة كل ثلاثة أيام لمدة شهر.

يستخدم الواحد منها وفقاً للحالة. ويجب أن يبق وضع الكمادة أو اللزقة، وضع منشفة مبللة بالماء الساخن ومغطاة، على المنطقة المصابة لمدة ثلاث دقائق إلى ٥ تشبث الدورة الدموية.

لزقة القلقاس: توضع كمادة الزنجبيل (يخلط الزنجبيل منصفه مع جلوس اللونس المجروشة) من ٣ دقائق إلى ٥، ثم توضع فور ذلك لزقة القلقاس لمدة ٣ ساعات إلى ٤ على المنطقة المصابة للمساعدة في تخفيف الورم. تستخدم هذه اللزقة يومياً لمدة أسبوعين إلى ٤ أسابيع.

لزقة الخضر: عند الشعور بالألام والأوجاع، يمكن صنع لزقة من الكرب مع البطاطا البيضاء المهروسة في خليط متساو. ضع اللزقة على المنطقة المصابة حتى تصبح ناعمة؛ وهذا يستغرق عادة، مدة ساعتين إلى ٣ ساعات. ثم كرر العملية.

اعتبارات أخرى:

- يومس بأداء التمرينات الرياضية غير المجهددة، يومياً. كما يومس بأداء تمارين التنفس لمدة ٥ دقائق إلى ١٠ يومياً، مع التشبث الخاص على الزفير. فهذه التمارين المفيدة تسهم في تخفيف التوتر وفي الاسترخاء النفسي والبدني، بالإضافة إلى تواقع عملية التشبث الغذائي.
- إذ المحافظة على الهواء النقي المتمش في البيت أمر مهم المحافظة على الصحة عموماً. ولهذا الغاية، يمكن وضع نباتات وريقة خضراء في كل حجرة، وكذلك فتح النوافذ دائماً لتجديد دورة الهواء. امتنع عن التدخين لأنه مودة للعظام.
- تجنب ارتداء الأصواف والملايس المصنوعة من خيوط اصطناعية. وارتد على الأقل ملايس داخلية قطنية، واستخدم ياضات وأكياساً قطنية للتوسائد.
- تجنب مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة، ذلك أن الإشعاع يضعف العظام.

وكذلك تجنب المصادر الاصطناعية للطاقة الكهربائية ومقنطية مثل أجهزة الفيديو وكاشفات الدخان والأجهزة الكهربائية المنوية التي يمكن أن تضعف العظام والهيكل العظمي.

- يجب على مرضى سرطان العظم، بشكل خاص، تجنب الجروح والرض.

تجارب شخصية:

سرطان العظم (المستقل من الثدي):

في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٠، شعرت بوني قرامس من تورينجتون في ولاية كونيتيكت، وهي أم في السابعة والعشرين العمر، بضيق في إبطها. واكتشفت كتلة في حجم حبة البازلاء تدعى "وكأنها تطفر" عندما تلمسها، ولكنها لم تعرفها اعتماداً كبيراً، في شباط/فبراير، كانت النتائج سلبية. وأثناء فصل الشتاء، راح حجم الكتلة يكبر ويصفر، وبدأت بوني تشعر بالألم دائم في ثديها الأيسر مع الشعور بالأوجاع صاحبه إقراز أيضاً لبني من الحلمة، وتضخم ثديهاها، وأصبحت موجعين عند اللمس. كذلك أصبحت تعاني من نوبات برود وانفلونزا، على غير عادتها.

وفي شباط/فبراير ١٩٨٢، كشف فحص إحصائي إصابها بالسرطان، وتعيد ذلك، دخلت بوني مستشفى وتسنيد ميوريل لاستصال ثديها الأيسر وعلة عقد لمقاوية من إبطها. ومن ثم، بدأت بالعلاج الكيميائي، بالإضافة إلى العلاج بالأشعة لمدة ستة أسابيع. ولم تكن الآثار الجانبية حادة، ولكنها أصبحت سريعة الانفعال في بعض الأوقات، وفقدت بعضاً من شعرها. وكانت تصاب بالفتيان بعد كل جلسة علاج. أثبتت بوني علاجها في آذار/مارس ١٩٨٣، واعتبر الأطباء أنها بقيت من السرطان، إلا أنهم تصحروا بإجراء عمليات مسح دورية لتصوير العظام والكبد كإجراء وقائي. وبعدما شعرت بوني بالتحسن، شغلت وظيفة مديرة للمخيمات الاجتماعية في مؤسسة متخصصة للتصريف، وساعدت في جمع التبرعات للجمعية الأمريكية للسرطان.

كثيراً. وقام صديق يعمل في وحدة العلاج الإشعاعي بالمستشفى بإبلاغ بوني أنه لم ير قط تقريراً مثل هذا من قبل. وفي أيلول/سبتمبر ١٩٨٨، أظهر مسح آخر للعظم وجود أنسجة ذات تنوب ولكن لا وجود للأورام. وأخير الأطباء بوني أن شفائهما ربما عاد إلى الجراحة والعلاج الإشعاعي، ولكن قد يكون نظام الماكروبيوتيك قد أعادها أيضاً. وفي آب/أغسطس ١٩٨٨، أعطى العظم نتيجة طبيعية تماماً من دون أورام أو أنسجة ذات تنوب. واقتنع الطبيب وشجعهما على الاستمرار في اتباع نظام الماكروبيوتيك.

وتصف بوني تجربتها قائلة: "لقد لاحظت تغيرات فورية في نفسي وفي إيتي بن الذي شاركني رجلياتي في فصل الصيف. بدأت الحساسية التي كنا تعاني منها نختفي، ولم يعد "بن" يصاب بالتهاب الحلق. وشعرنا أننا أقوى وأكثر نشاطاً وحيويةً وتنظيماً، وأن صحتنا جيدة. كما كانت روحي الممتلئة عالية وكان مزاجي معتدلاً. وكلما ازدادت ثقتي ازداد إحساسي بالسلام الداخلي. أصبحت شعوري بالتوحد مع الطبيعة والقرب من الله".

وتستعد بوني الآن لافتتاح مركز لنظام الماكروبيوتيك الغذائي في منطقتها، إيماناً منها أن "المعادنة تكون حقيقة فقط إذا استطعت أن تشرك الآخرين بها". فهي تحب أن تساعد الناس في الجوار عبر الفصول التعليمية والطعام والإرشاد. لقد كرست نفسها كي تحقق عالماً واحداً أثناء وتحمداً لله أنها قد وجدت طريقة "للمساعدة في حمل هذا المفهوم حقيقة"^(١).

(١) "إن تشفى من سرطان الثدي: التغيير في النظام الغذائي يساعد في القضاء على الأورام ومنع انتشار العدوى إلى النظام". أخبار عالم واحد، ربيع ١٩٩٠.

بعد مرور ثلاث سنوات، أي في نيسان/أبريل ١٩٩١، وأثناء لعبها بالكرة مع ابنتها، شعرت بوني بانسداد في أسفل الظهر واستمر الألم في الظهور والاختفاء حتى أوائل سنة ١٩٨٧، حين أصبح الألم لا يحتمل. تذكر بوني وتقول: "نفذ عاد الألم بشراسه، يعاند ولا يزول، واستيذ القلق بزميلاتي المعرضات. لقد ارتسم الألم على وجهي وكنت أنتخ مع كل دورة شهرية، وأعاني تقلصات حادة". أجريت تيرني عملية تصوير بالمسح للعظام، كشفت عن وجود أورام في الحوض وأعلى الظهر. ونصحها الأطباء بالعلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي المتكرر، قائلاًها الهجوم، ولم تستطع من الكلام، ولم تستطع التوقف عن البكاء. تقول بوني: "كان عليّ أن أفعل شيئاً حيال ذلك، هذا كل ما كنت أعرفه، ورحت أصلي طالبة القوة والهداية في وسط كل هذه الدراما. ثم، فجأة، تذكرت!! حقاً لقد جامعتي الإجابة هكذا. كنت أعرف من فرائدي أن أموراً كثيرة تُكتشف يوماً بعد يوم عن التغذية والسرطان، وتذكرت أختي وهي تخبرني عن مقالة كانت قد قرأتها منذ عدة سنوات عن طيب تستطع أن تشفى من السرطان عن طريق تغيير نظام الغذائي، لم ألق للموضوع تفاداً، لكنه فجأة أصبح هاماً جداً وتذكرت أن هذا هو ما أحتاج إليه: معرفة المزيد عن هذا النظام الغذائي، ولكن كيف؟".

ذهبت صديقة بوني إلى أحد متاجر الأغذية الصحية المحلية، وأحضرت كتاباً عن كيسي كي تقرأه، ووجدت أنه منطقي جداً، ولكنه مربك؛ فذهبت إلى متجر الأغذية الصحية واشترت الأطعمة الرئيسية، وامتنعت عن تناول اللحوم والسكر ومستحبات الحليب، كما خضعت أيضاً للعلاج الإشعاعي والكيميائي ولعملية استئصال الرحم. وبعد شفائها من الجراحة، قوت بوني الالتحاق بدورة دراسية في معهد كوشي.

عززت بوني ممارستها لنظام الماكروبيوتيك بأخذ دروس أسبوعية عند سارة لايتا، وهي معلمة في الطهي (الماكروبيوتيك) في معهد كوشي تسكن قريباً منها. وفي آذار/مارس ١٩٨٧، كشفت تحليل الدم عن عودة الانزيمات إلى نسبتها الطبيعية. وأظهر مسح العظم، في أيلول/سبتمبر، أن حجم الأورام قد تناقص

٢٢ - سرطان الدم

معدلات الإصابة:

اللوكيميا نوع من أنواع السرطان الذي يصيب الدم. وهو سرطان يصيب الذكور بمعدل يفوق قليلاً معدله في وسط الإناث. أما الميزة الفارقة لسرطان الدم فهي الإنتاج المتكاثف لكريات الدم البيضاء بمعدل غير قابل للضبط. واللوكيميا نوعان، الحادة والمزمنة. وتميل اللوكيميا الحادة إلى النمو السريع، وهي شائعة أكثر في وسط الأطفال، وتنتشر إلى الكبد والطحال والعقد اللمفاوية. والمرضى المصابون باللوكيميا الحادة معرضون كثيراً للإصابة بفقر الدم، الأنيميا، والفيروسات والجراثيم الثانوية، وبنزف الدم، وقد يموتون من مثل هذه المضاعفات. أما اللوكيميا المزمنة فإنها تتطور ببطء أكثر، وتُصيب عادة، الأشخاص من الفئة العمرية المتوسطة والفئة الأكبر سناً.

وقد سُجّلت في العام ٢٠٠٠، بحسب الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان، ٢٥٧٠٧٦ حالة إصابة باللوكيميا و١٩٥٢٤٦ حالات وفاة جرّائها، في أنحاء العالم، في وسط الذكور والإناث ومن كافة الفئات العمرية. وتوزّعت الحالات والوفيات في ذلك العامل كالتالي: ١٠٥٨٠٤ حالات إصابة و٨٠٤٣٩ حالة وفاة في البلدان المتقدمة، مقابل ١٥١٢٧٨ حالة و١١٤٨٠١ وفاة في البلدان النامية، و٩١٢٢ حالة و٧٦٤٤ وفاة في البلدان العربية، مع توقّع ارتفاع عدد حالات الإصابة إلى ٤٢٠٥٨١ بعد خمس سنوات.

وأنواع اللوكيميا الأكثر شيوعاً أربعة:

١ - سرطان الدم في الخلايا اللمفاوية أو اللمفوبلاست (ALL)، وهو أكثر أنواع السرطان انتشاراً بين الأطفال، ويتميّز بنقص الخلايا المحببة

أجرائولوجيست)، وهي كريات الدم البيضاء التي تقاوم الفيروسات والجراثيم.

١ - سرطان الدم النخاعي الحاد (AML)، وهو أكثر سرطانات الدم شيوعاً بين البالغين الذين تجاوزوا من الأربعين؛ يتميز بتأخر إنتاج خلايا الدم.

٢ - سرطان الدم المزمن النخاعي الكيسي أو الخلايا المحبة (CML)، وهو مرض يصعب كروموزوم غير طبيعي؛ يصيب الشباب والبالغين من الفئة العمرية المتوسطة.

٣ - سرطان الدم المزمن في الخلايا اللمفاوية (CLL)، وهو مرض يصيب كبار السن أساساً، ويؤدي عادةً إلى قصور في وظيفة الخلايا.

وبعلاج الطب الحديث جميع أنواع سرطان الدم بواسطة العلاج الكيميائي، ويمكن أيضاً استخدام الجراحة أو العلاج الإشعاعي بواسطة أشعة دوتنجن أو الفوسفور المشع، إذا أصيب الجهاز اللمفاوي، أو أصيبت أعضاء أخرى بالتضخم. وتجري أحياناً، عملية نقل الدم أو زرع نخاع العظم لتوفير مصدر جديد لكريات الدم الحمراء التي يفتقر المريض إلى إنتاجها يتم في نخاع العظم وفي المستشفيات، يُعزل مرضى سرطان الدم في تجهيزات خاصة مثل "جزيرة الحياة"، وهي عبارة عن سرير محوط بخيمة من البلاستيك معتمدة كي تولد بيئة خالية من الكائنات الحية المجهرة من فيروسات وجراثيم. وفي كل أنواع سرطان الدم، يبقى ما معدله ٢٥٪ من المرضى على قيد الحياة مدة خمس سنوات أو أكثر، بعد العلاج الطبي.

التكوين:

إن الدم الذي يجري في أجسامنا والذي يعيل إلى ملوحة خفيفة، مطابق للبحر القديم الذي تمت فيه الكائنات الحية خلال معظم تاريخ نشوئها وارتقاءها. ويتكون الدم من سائل في شكل بلازما، وعناصر متحركة تتألف من كريات الدم الحمراء وكريات الدم البيضاء والصفائح الدموية. وفي حين أن

كريات الدم الحمراء منضجة ومكتنزة وهي "بانج" بينيتها، فإن كريات الدم البيضاء أكبر وأكثر تنطقاً، وهي "لين" بينتها. أما الصفائح الدموية، وهي عامل هام في تجلط الدم، فإنها أصغر من كريات الدم الحمراء وتُصنّف تنبيلة "البانج" نظراً لحجمها وقدرتها المتقلصة. وتولّف البلازما حوالي ٥٥٪ من مقدار الدم بينما تولّف العناصر المتحركة المختلفة، المنتشرة بالتساوي في البلازما، ٤٥٪ منه.

تحتوي أجسامنا على حوالي ٣.٥ ترليون كُرَيْة دم حمراء. ويبلغ قطر كل كُرَيْة من هذه الكريات الدقيقة الأسطوانية الشكل حوالي ٧,٥ ميكرون. وسكها حوالي ١,٩ ميكرون. ولدى الذكور حوالي ٥ ملايين كُرَيْة في كل مليلتر مكعب من الدم، في حين أن لدى النساء حوالي ٤ ملايين ونصف المليون كُرَيْة في كل مليلتر مكعب. ويتوقف عدد كريات الدم الحمراء على عدة عوامل منها السن والطول، ودرجة الحرارة ومعدل النشاط أو الراحة. فمثلاً عندما نكبر في السن، يتناقص عدد كريات الدم الحمراء عن العدد الذي كنا نحمله لدى ولادتنا، والبالغ ٦ ملايين كُرَيْة لكل مليلتر مكعب.

أما الهيموجلوبين، فيشكل حوالي ٦٠٪ إلى ٨٠٪ من كريات الدم الحمراء، ويتكون من الهيماتين، وهو شكل مكثف للبروتين المحتوي على الحديد، ومن نوع أيسر ويستخدم أكثر من البروتين. ويجذب الهيماتين الأوكسجين في الرئتين وينقله إلى خلايا الجسم. ومن ثم، ما إن يعود الدم عبر الأوردة، وقد فقد منه الأوكسجين، يجذب الهيماتين ثاني أكسيد الكربون ويعيده إلى الرئتين، حيث يتم نقله خارج الجسم عبر الزفير. وهذه العملية أساسية للحياة، والكفاءة التي تتم بها تؤثر بشكل مباشر على صحتنا. في الشخص البالغ الطبيعي، تُتلف حوالي ٢٠ مليون كُرَيْة دم حمراء كل دقيقة، وتتشكل كريات دم حمراء جديدة باستمرار لتحل محلها. ويبلغ إجمالي مقدار الهيموجلوبين في الجسم حوالي كيلو غرام واحد، يُخلف منه ٢٠ جراماً ويعاد بدله كل يوم.

ويحتوي جسم الإنسان على عدد من كريات الدم البيضاء أقل بكثير من كريات الدم الحمراء - حوالي ٦.٠٠٠ كُرَيْة في كل مليلتر مكعب. وهي عادة أكبر من كريات الدم الحمراء، ولها نواة، وقدرة على الحركة شبيهة بحركة

النفيفة بشكل كيموس الكتلة الطعام المتخلفة جزئياً في المعدة، أي سائلاً متجانساً، جاهزاً للامتصاص في مجرى الدم. وتتشبه الأمعاء النفيفة الدغل، فالزغب أشبه بغاية من الشعر مليئة بالملايين من الجراثيم والفيروسات التي تدعم عملية الاستحالة التحول من عنصر إلى آخر، يهضم الطعام وتغير نوعيته بواسطة أنزيماتها، ثم تصرفه. والأغذية الحيوانية هنا، وغيرها من الأحماض القوية مثل السكر والفواكه والعقاقير والأدوية والأغذية المعدلة كيميائياً، تقتل هذه الجراثيم، فتسبب حسر الهضم وتخفيض إنتاج الدم وتخلق حالة تؤسب للإصابة بالأمراض خطيرة. وفي الأمعاء التي تؤذي وتقلتها بصورة صحيحة، تتعلق جزيئات الطعام الذي أصبح ملامياً، بأطراف هذه الشعيرات أو الزغب، وتصبح أسجة معوية، وتساهم في إنتاج الدم. إن كريات الدم البيضاء أكبر وأكثر مرونة من كريات الدم الحمراء، ويمكن تصنيفها في فئة "الين". وعنده الكريات البيضاء ينتجها استهلاك المواد الغذائية المتعددة مثل السكر، أما كريات الدم الحمراء فتتجهها المواد الأكثر "يانج". واللوكيميا حالة تتميز بتكاثر مفرط لكريات الدم البيضاء، الناتج عن الإفراط في تناول الأطعمة المتعددة (من فئة "الين"). أما الأسقريوط الذي يتميز بتكاثر مفرط لكريات الدم الحمراء، فهو علامة على الإفراط في تناول الأطعمة المتقصة "اليانج".

لم يعد مرض الأسقريوط اليوم، مشكلة بالطبع، لأن البخارة الإنجليز في القرن الثامن عشر، تعلموا كيف يوازنون عقاقير اليومي الكثير الملوحة، أي الشديد "اليانج"، بتناول أنواع الليمون الشديدة "الين". ولكن اللوكيميا بلا حديث لم يتمكن الطب الحديث من اكتشاف أصله أو علاجه. وجاء ارتفاع معدلات الإصابة بسرطان الدم بين الأطفال والشباب مصاحباً الانتشار الواسع النطاق للأغذية والمشروبات المصنعة التي تمزج الناس تناولها منذ الحرب العالمية الثانية، مثل الوجبات الخفيفة، والحلوى المصنوعة بالسكر والعمل والشوكولاتة وغيرها من الحلويات والمكافئ والمكافئ والمشروبات الخفيفة، وكولا الريجيم والمشروبات الاصطناعية، والخير الأيسر، والبسكويت المصنوع، وغيرها من منتجات الدقيق المكرر، والبريق والموز والأناناس وغيرها من القاكهة الاستوائية والبطاطا المقلية بالطريقة الفرنسية وتليق البطاطا والحليب

الأميا. وتحتل كريات الدم البيضاء إلى البكتيريا التي تدخل الجسم فتجذب بها وتقضي عليها، كما أنها تتجسس حول الجراح السطحية الملتصقة.

أسباب الإصابة باللوكيميا:

إن الدم الطبيعي يكون قلوياً قليلاً، مع أس هيدروجيني ما بين ٧.٣ و ٧.٤٥. يعطي مذاقاً مالحاً خفيفاً. وعندما يكون الأس الهيدروجيني في الدم أقل من ٧، يكون الدم حمضياً، وعندما يكون أكثر من ٧، يكون قلوياً. فإذا انخفض تركيز الهيدروجين في الدم إلى دون مستوى قلوته الطبيعية الخفيفة، وأصبح الدم حمضياً، نشأ حالة حمضية الدم المفرطة، وهي حالة من فئة "الين". وعندما يرتفع تركيز الهيدروجين في الدم يصبح الدم، مفرطاً في القلوية، وتكون الحالة أكثر "يانج". وتعد النظام الغذائي العامل المحدد لسبة حمضية الدم أو قلوية. فالأغذية والمشروبات الأكثر "ين" التي تحدث التمسك، مثل السكر والقهوة والقشدة والعصير والحليب والكحول، تخفف كثافة الدم وتجعله أكثر حمضية. بينما الأغذية، التي تحدث الانقباض في الجسم، مثل الملح، فهي مفرطة في القلوية وتبني جهاز الدوران. ويعرض الجسم الدم الضعيف عن طريق عدة آليات. فبالزفير، مثلاً، يتم تصريف الأحماض الزائدة مع ثاني أكسيد الكربون، بينما تعمل الكلى على استمرار على ترحيل الأحماض الزائدة من الطعام وتصريفها من الجسم عبر البول. ويحتوي الدم أيضاً، على مصفات متنوعة غارفة مثل بكتيرياات الشعوبوم التي تغطي منعول الأحماض. وبهذه الطريقة، يمكن أن يحتفظ الدم بحالة قلوية ضعيفة، على الرغم من الاستهلاك المنتظم للأغذية والمشروبات الشديدة الحمضية.

مع ذلك، هناك ظروف معينة لا يمكن فيها الحفاظ على توازن الدم، مما يؤدي إلى اعتلالات خطيرة مثل سرطان الدم (اللوكيميا)، حيث يتناقص عدد كريات الدم الحمراء، بينما يزداد عدد كريات الدم البيضاء زيادة ملحقة. وفي بعض الأحوال، يصبح لدى مريض اللوكيميا حوالي مليون تروية دم بيضاء في المليتر المكعب، بدلاً من العدد الطبيعي الذي يراوح بين ٥٠٠٠ و ٦٠٠٠٠.

عند الشخص الطبيعي المستمع بالصحة الجيدة، يصل الطعام إلى الأمعاء

والجبن والجيلاتى وأنواع الحليب المخفوق واللبن الرائب. ويتضمن الغذاء اليومي للكثير من الأطفال اليوم مأكولات هي في أغلب الأحيان حلوة المذاق ومرتبة في قوامها وكثرة الحجم ومعالجة أو مكثرة. ومثل هذا الغذاء اليومي ينتج دماً رقيق الكثافة. كما أن معدلات الإصابة بسرطان الدم ترتفع في وسط التباين الغربي، خصوصاً الذين يتناولون كميات كبيرة من منتجات الحليب والفاكهة والمواد الغذائية النيئة والأطعمة المغطاة بالسكر والأعشاب العطرية وأقراص الليتامينات. وإن العديد من هذه المواد من أصل استوائي ومألوفة في المناطق الاستوائية، أو شبه الاستوائية. ولكن عندما تصبح هذه جزءاً رئيسياً من النظام الغذائي اليومي في المناطق المعتدلة المناخ، تتسبب في الإصابة بأمراض خطيرة.

يرجع ازدياد معدل الإصابة بسرطان الدم، منذ الحرب العالمية الثانية، إلى الإشعاع النووي. وتراوح تقديرات إجمالي وفيات الجيل القادم في الولايات المتحدة، في غضون السنوات الثلاثين القادمة، جراء السرطان الناتج عن تساقط القنابل الذرية والبعثات محطات الطاقة النووية، بين عدة آلاف ومليون، أو ما يزيد. وتظهر الدراسات في مجال علم الأوتة أن معدل الإصابة بالسرطان في وسط المحيطين بالقرب من مواقع نووية والعاملين الذين يتعاملون بالمواد النووية، أعلى من معدل الإصابة في وسط غيرهم من الناس. وفي حين أن الإشعاع النووي خطير ويجب تجنبه كلما أمكن ذلك، إلا أن العادات الغذائية هي التي تتحكم بدرجة قابلية المرء للإصابة بالسرطان، في أي لحظة معينة.

في عام 1988، على سبيل المثال، كان هناك عدد قليل من الناس الذين يتبعون نظام الماكروبيوتيك الغذائي، يعيشون في هيوستون ونجاراكي إبان التصفيرات النووية الأولى. وكان هؤلاء، وحنهم من بين الناجين في التصفير الأول، الذين استطاعوا أن يعملوا بطريقة طبيعية وأن يساعدوا العديد من الناجين الآخرين في التغلب على المرض الإشعاعي، وهو نوع من أنواع اللوكيميا. عن طريق تناول الأرز الأسمر والخضر المغطى جيداً وحساء الميزو وطحالب البحر والخرق المغلّل وملح البحر الطبيعي. فقد أدرك هؤلاء، من

أعراض الإصابة بالمرض النووي، أن الإشعاع شديد التمدد أو "لين"، وأن الدم يمكن تقويته أو جعله من فئة "البانج"، عن طريق معالجة "اللين" بالعوامل القوية، باعتماد حبة غذائية من العبوب الغنية بالملح والخضر المغطى.

إن شعور الرأس في الطب الشرقي التقليدي، يناظر الزغب في الأعداء الدقيقة. وعندما بدأ شعور الناس يتساقط إثر تصفير القنابلين اللوئين، كان ذلك إشارة إلى مشاكل في الأعداء، وانخفاض حاد في إنتاج الدم. وخلال العقود التي تلت أولى التصفيرات النووية، أكد العلماء أن نبات الميزو وطحالب البحر تحتوي على مواد أخرى بالإضافة إلى الملح يمكنها أن تساعد في حماية الجسم من الإشعاع بتقيد العناصر المشعة وتصريفها في الجسم.

وعلى المستوى الاجتماعي، اقترحت العديد من الهيئات الحكومية تخزين مواد التفاعلات النووية في طبقات ملحية تحت الأرض أو في مناجم ملح، كي يظل مخزون انبعثاتها الإشعاعية الفاتنة. وهذا مثال على كيفية استخدام الأعداء، "اللين" و"البانج"، في العالم الحديث، على الرغم من أن العلماء لا يفهمون مبدأ التوازن الذي تقوم عليه هذه الأعداء، ألا وهو فلسفة الماكروبيوتيك.

وهناك العديد من مصادر الإشعاع الاصطناعي الأخرى في المجتمع الحديث، بالإضافة إلى الطاقة النووية. وهناك التليفزيونات الملوّنة وأجهزة الكمبيوتر والتلفزيون وماكينات التصوير ومكيفات الهواء وكاشفات الدخان وأجهزة فتح أبواب مواقف السيارات والماسحات الضوئية في محلات السوبر ماركت، وغيرها من الأجهزة العديدة التي تسهم في تسارع نمو بيتتنا الإلكترونية. وبعض هذه الانبعاثات ضعيفة، مثل تلك التي تنبعث من مجفف الشعر الكهربائي، وبعضها أقوى مثل الإشعاع الذي ينبعث من أفران المايكرويف. وبمؤام بعد يوم، تترك كل هذه المحفزات الكهربائية ومفتطية الاصطناعية تأثيرها التراكم على الصحة والحيوية.

إن جسم الإنسان المعاصر يتمتع بقدرة مدعشة على التكيف مع بيئته، حتى

كلوريدين وسياسي الكلور، موجدان بكثافة في المواد الغذائية في الأسواق، وقد ظهر في غالية منتجات الألبان والأجبان واللحوم والدواجن والأسماك في البلاد. وتم وقف إنتاج هذين المبيدين في أواخر السبعينات بأمر من وكالة حماية البيئة. ولكن مخلفاتهما لا تزال موجودة في التربة^(١٦).

• في عام ١٩٧٦، أعلن عالم ياباني أنه يمكن علاج اللوكيميا لدى الدجاج عن طريق علفها بالحبوب الكاملة والملح. وقد أجرى التجربة د. كيئي موريشيتا، كبير التقنيين في مركز الدم التابع للصليب الأحمر في طوكيو ونائب رئيس جمعية الدم الجديدة^(١٧).

• أظهرت دراسة أجريت في وسط طائفة الصين في ولاية كاليفورنيا، عام ١٩٧٥، انخفاض معدلات الإصابة بسرطان الدم في وسط النساء وفي وسط الرجال بنسبة ٢٤٪ و ٣٠٪ على التوالي، عن معدلاتها في وسط عموم السكان. وسجل أعضاء هذه الطائفة الدينية إلى تناول الحبوب الكاملة والخضار والفاكهة والمكسرات، وتجنبوا أكل اللحوم والدواجن والمواد الغذائية الدسمة والمكسرة والقهوة والشاي واليهارات الحارة والتوابل والكحول^(١٨).

• أظهرت دراسة أجريت في العام ١٩٩١، أن التعرض لمبيدات الأعشاب الممزوجة بنسب عال من مادة الديوكسين (المؤد لسرطان)، زاد معدل الوفيات والسرطان بين العمال الكيميائيين الألمان إلى حد كبير. وأعلن الباحثون في دراستهم، أن مخاطر الوفاة من سرطان الدم والأورام اللمفاوية وسرطان الرئة، وغيرها من الأمراض الحادة، في وسط الذكور العاملين في

(١٦) د. سموتيل، سي. إيتن، الذكور في علوم الطب: سياسات السرطان لتبريد دافندي ١٩٧٩ (٢٥) - ١٨٧

(١٧) د. ك. موريشيتا: "الطريقة الخفية للسرطان إيمان فرانيسكو" مؤسسة الماكروبيوتيك، جورج أوشاوا للماكروبيوتيك، ١٩٩٢.

(١٨) د. إ. هيليس: "أمر لسط العيش والمعادن الثقالية في مناطق الإصابة بالسرطان في وسط طائفة الصين"، أبحاث السرطان ٢٤، ٢٥١٢ - ٢٥٢٩

وإن كانت مشقة. واللبن يتبعون نظام الماكروبيوتيك الغذائي ينبغي ألا يخشوا الإصابة باللوكميميا أو غيرها من الأمراض الخطيرة. ولكن، في حالة طارئة، مثل حادثة مفاعل ثري مايل الياباني، ينبغي بالطبع، اتباع نظام غذائي محتواه أكثر. ومع ذلك، فإن مستويات الإشعاع الحالية في العالم تخفض فترة تحمل النشاط الإشعاعي لدى الناس الذين ما زالوا يتناولون المواد الغذائية المكسرة الرائجة في عصرنا الحديث، وتجعلهم معرضين لخطر الإصابة بسرطان الدم وغيره من أنواع السرطان. وإن عكس مسار الانحلال البيولوجي للمجتمع الحديث هو محتاج علاج المرض الذي وغيره من أنواع السرطان. فالعودة إلى الطرق الطبيعية، في الزراعة والأكل والحياة اليومية، سوف تجعل الطاقة النووية غير ضرورية، وسوف تسهم في دوام الصحة وحيات الدم.

الأدلة الطبية:

• في عام ١٩٤٤، سجل في وسط مجموعة من الفئران، أنخفضت نسبة غشائية الشملت على سموات حرارية تمثل ٦٠٪ من متوسط السموات الحرارية للحمية الغذائية العادية، معدل إصابات سرطان الدم المستحث والتلقائي، أقل منها في وسط الفئران التي لم تخفض لأي حمية^(١٩).

• في عام ١٩٤٧، أعلن الباحثون أن النظام الغذائي القوي بالبروتين عزز الإصابة باللوكميميا المستحث في الفئران^(٢٠).

• في عام ١٩٦٩، أجرى طلاب طب اختبارات على حيوانات وبشر وظهروا بمتيجتها بين نوعين من المبيدات الشائعة المستخدمة في التربة المخصصة لزراعة القمح، وبين اللوكيميا. وقد أظهرت الاختبارات أن نوعي المبيدات:

(١٩) ج. أ. سالكوب، جونز وآخرون: "ملاحظات حول مع تطور اللوكيميا غذائياً لدى الفئران من طريق حقن الفئران"، أبحاث السرطان ١٩ - ١ - ١٠٩

(٢٠) ج. وايت وآخرون: "آثار المبيدات الفلورية المنقولة لبعض الأحماض الأمينية على مبيدات تخليق اللوكيميا المستحث في الفئران، مجلة المعهد القومي للسرطان ٢٧، ١٩٩ - ٢٠٢

تصلح مبيدات الأعشاب قاتلة بنسبة 23% مخاطرها في وسط مجموعة القياس. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، كان هناك جدل حول ما إذا كان الجنود، الذين اشتركوا في حرب فيتنام وتعرضوا للعامل البرتقالي، وهو مبيد الأعشاب المجزأة لأوراق الشجر والمطوث بالديوكسين، قد تعرضوا أكثر لمخاطر الإصابة بالسرطان⁽¹⁾.

■ في عام ١٩٩٣، أعلن باحثون في "أرشيف الطب الداخلي" أن تدخين السجائر يمكن أن يزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الدم بنسبة 23% ويمكن أن يسبب ما معدله حوالي 3600 حالة إصابة بسرطان الدم بين البالغين في السنة⁽²⁾.

التشخيص:

يستعين الأطباء ببيانات من نخاع العظم، وتحاليل الدم، لتشخيص الإصابة بسرطان الدم. كما يتم أيضاً سحب عينة من نخاع العظم لإجراء فحص إحصائي إذا كان هناك شك بوجود السرطان. كما يمكن أيضاً إجراء أشعة إكس للصدر وتصوير العقد الليمفاوية والكبد والطحال والعظام، بالمسح الشعاعي، وإجراء تصوير شعاعي مقطعي (CAT) للرأس، وتلقب المنطقة القليلة للعمود الفقري لسحب عينة من النخاع.

أما الطب الشرعي، فيشخص نوعية الدم بطرق بصرية مختلفة، بسيطة ومأمونة، فاللون الأبيض على الشفاء يشير إلى نقص الهيموجلوبين والتبايض غير طبيعي للشعيرات الدموية، أو ركود وسط الدورة الدموية عموماً. إن الإصابة بنقر الدم أو سرطان الدم أو غيرهما من الأمراض الدم المشابهة يمكن أن تسبب هذا اللون للفتن.

(1) أ. مانز وتيرون: "معدلات الوفيات بالسرطان بين العاملين في المصانع الكيميائية الملوث بالديوكسين"، لانسيت 333: 959 - 962.

(2) "رصد التدخين يحفز الإصابة بسرطان الدم"، نيويورك تايمز، 23 شباط/فبراير 1993.

ويشير اللون المائل إلى البياض، الذي يظهر في المنطقة الورمية داخل الجفن السفلي، إلى حالة من الضعف ناتجة عن الإفراط في تناول الأغذية الدسمة أو السكرية (الشهيدة "الين" أو الشهيدة "اليانج"). وغالباً ما تصاحب الإصابة بسرطان الدم، هذا اللون المائل إلى البياض.

ويشير لون أحفار اليد المائل للبياض إلى عدم نشاط الدورة الدموية ونقص الهيموجلوبين وأنيميا عامة، وميل للإصابة بسرطان الدم أو غيره من أنواع السرطان. هذا اللون للأظفار المائل إلى البياض، لا يظهر عند الأصحاء إلا عندما يُسبب الأصابع.

توصيات غذائية:

إن السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الدم هو الاستهلاك المتواصل، على مدى فترة طويلة، للمأكولات والمشروبات السكرية، (من الفتة الشهيدة "الين")، مثل السكر والأطعمة والمشروبات المعالجة بالسكر والجيلاتني والسكريات والخروب والحل والشعيرات الخفيفة والصنوبر والفانكهة الاستوائية وعصير الفانكهة والأطعمة التي تحتوي على دهون وزيوت ومنتجات الحليب، والاسما الزبدة والحليب والقشدة، فضلاً عن العديد من الكيماويات الموجودة في الأطعمة والمشروبات والإضافات الغذائية. ولذلك، يجب تجنبها جميعاً في الغذاء اليومي. إلا أن تناول هذه الأصناف يصاحبه عادة تناول مأكولات من الأصناف الدسمة الشهيدة "اليانج"، مثل اللحم والفواجن والبيض والجن لتحقق شيء من التعادل. ولذلك يجب تجنب كل هذه الأغذية الحيوانية، باستثناء السمك والمأكولات البحرية التي يمكن تناولها أحياناً بكميات معتدلة. وهناك أصناف يجب الامتناع عنها لأنها تسبب الإصابة بسرطان الدم، وإن لم تكن السبب المباشر لها. وهذه الأصناف هي: المأكولات والمشروبات المنقعة والتوابل الحارة والمنبّهة والمطرية والأعشاب المختلفة ومشروبات الأعشاب ذات التأثير المنه والخطر الاستوائية الأصل، مثل البطاطا والبطيخ (الطماطم) والبالونج.

ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من التمر إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبيل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا على أن يكون معقماً من ستين إلى ٣ سنوات. ولإرضاء الرغبة في التحلية يمكن تناول تكملاً شرباً الشعير مع الحُضْر الحلوة مثل القمح والكرب واليصل والجوز. ويمكن تناول حساء الحبوب والبقول وغيرها من وقت لآخر. ويمكن، أحياناً، طهي مقدار صغير من لحم السمك الأبيض أو السمك المجفف مع الحُضْر أو خضاب البحر أو الحبوب، في الحساء، ولكن على فترات متباعدة.

الحُضْر: يجب أن تشكل الحُضْر المطبوخة بطرق مختلفة ٢٠ إلى ٢٠ من كمية الطعام اليومي. ويمكن، بصفة عامة، استخدام الحُضْر الورقية الخضراء المنزوعة الحامضة التي تنمو بالقرب من سطح الأرض والحُضْر الجلدية بكميات متساوية تقريباً، بحيث يشكل كل نوع ثلث الكمية اليومية. ويمكن أن تكل أثناء الطهي بقليل من ملح البحر غير المكرر أو الشويو أو الميزو. بعد الشهر الأول، يمكن استخدام الزيت النباتي غير المكرر ولا سيما زيت السمسم أو زيت الفول لإعداد الحُضْر الملوحة بالزيت. وذلك عدة مرات في الأسبوع. وإن كان ينبغي تجنب الإفراط في الزيت. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، وإن اختلف تكرار تناولها من شخص إلى آخر: الحُضْر بطريقة نيشي أربع مرات في الأسبوع، طبق القمح مع الكومبو والأدوكي ثلاث مرات في الأسبوع، فتجان من الفجل الأبيض المجفف ٣ مرات في الأسبوع، الجزر ووروس الجزر أو الفجل الأبيض ووروسه ثلاث مرات أسبوعياً، الحُضْر السَّلْعَة في الماء الغالي لتفائق معلومة، من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، السلعة المحموسة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً - مع ضرورة تجنب الملحقة التينة وصلصات السلعة - الحُضْر المحضرة على البخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً. ماء تانج تانج من الكثيرة مرتين في الأسبوع وتُسمع باستخدام الزيت بعد ثلاثة أسابيع، وأخيراً، التوفو المجفف أو التوفو أو التيمب والبيتان مع الحُضْر مرتين في الأسبوع.

البقول: يجب أن تشكل البقول الصغيرة، مثل فاصوليا الأدوكي والعنيس

أما التومببات الغذائية الخاصة للأطفال الصغار المصابين بسرطان الدم، فقد أدرجت في الفصل الخاص بسرطان الأطفال. وفيما يلي الإرشادات الغذائية اليومية، بحسب الكمية، للوقاية وللمعالجة سرطان الدم لدى كثير الأطفال والمثليين.

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل الحبوب الكاملة ٥٠ إلى ٦٠ من كمية الاستهلاك اليومي. يُحضّر الأرز الأسمر وحده في خنجرة الضغط في اليوم الأول. وفي الأيام التالية يُحضّر الأرز الأسمر مع استبدال ٢٠ إلى ٣٠ من كمية، بحبوب الجاوس، ثم بالشعير، ثم شدة مماثلة من البقول والعنيس، ثم يُحضّر الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لينة في الصباح باستخدام قصاصات الأرز وإضافة القليل من الماء إليه، كي يصبح طرياً، ويُنزل بقليل من الميزو في النهاية. تُترك العصيدة لتغلي على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. وعند استخدام خنجرة الضغط، يجب أن تعادل كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. ويمكن، عند التبيل، استخدام قطعة صغيرة جداً من الكومبو، أو قليل من ملح الطعام، وفقاً لحالة الشخص. بعد الشهر الأول يمكن إعداد الأرز المطلي أو الحبوب المقلية مع الحُضْر في قليل من زيت السمسم مرة أو مرتين في الأسبوع. ويمكن استخدام أنواع أخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والفول والشولان. وإن كان يجب تجنب الشولان في الشهر الأول. ويجب الإقلال من الحنطة السوداء والبيتان إلى الحد الأدنى. ويمكن الاستمتاع بالخيز المصنوع بخضيرة جيدة، مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع، وكذلك الشعيرة، سواء شعيرة البودون أو السوياء مرتين إلى ٢ مرات في الأسبوع. ويجب تجنب، كافة الأطعمة المخبزة القاسية مثل الكعك والكيك والقطاير والبسكويت الهش والكاتو وما شابه، إلى أن تحسن الحالة.

الحساء: يجب أن يشكل ٥٠ إلى ٦٠ من كمية الطعام اليومي، أي مقدار فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع خضرة البحر الواسكي وغيرها من الحُضْر، مثل البصل والجزر، على أن تكل مع قليل من الميزو أو الشويو.

والحبس وقول الصويا الأسود. ٧٥ من كمية الطعام اليومي، على أن تغطي مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجوز. ويمكن استخدام أنواع أخرى من البقول، على ألا يتجاوز تناولها مجتمعة، مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. وللتبيل، يضاف مقدار صغير من ملح البحر غير المكرر أو الشير أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمه والذائق والتوفو المجفف أو المعطي. ولكن بكمية معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشكل الأطباق من طحالب البحر، بما في ذلك الواكامي والكومبو، ٧٥ من كمية الطعام اليومي. وذلك عند طهي الحبوب، أو في الحساء ومواء. ويمكن أيضاً تناول شرحة من التوري المحتضر يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهبيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية. ويمكن طهي طحالب البحر مع خضر أخرى، أو تزيينها بقليل من زيت السمك، بعد تطهيرها بالنقع والغلي الخفيف في الماء.

اليهارات: إن اليهارات التي يمكن أن تتوفر على مائدة الطعام هي الجوماتير (ملح السمك) المصنوع نسبة مقدار من الملح إلى ٦٨ مقداراً من بنور السمك (تقلل شلخ ٦ إلى ١٦ بعد شهرين)، بالإضافة إلى مسحوق وماء عشب البحر أو الواكامي وغوخ اليوموشي ويهار الشكا. ويمكن استخدام كافة اليهارات الماكروبيوتكية المعتادة الأخرى يومياً، بحسب الرغبة، وذلك مع الحبوب والخضر. ولكن بمقدار معتدل.

المخللات: يجب تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة، على أساس يومي، وبمقدار متعفة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المسلوخة إلى الحد الأدنى.

الأغذية الحيوانية: يجب تجنب تناول اللحوم، ولحوم الطيور الداجنة والبيض وغيرها من الأغذية الحيوانية، ولكن يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة في الأسبوع على أن يغطي على البخار أو بالسلق،

ولتين بالفجل الأبيض أو الزنجبيل المجروش. وبعد شهرين، يمكن تناول السمك مرتين في الأسبوع عند الرغبة. وحذار من تناول لحوم الأسماك المحمرة والزرقاء وأنواع المحار كافة.

الفاكهة: كلما كان استهلاكها أقل، كان ذلك أفضل. ولكن الامتناع عنها إلى حين تحسن الحالة، هو الأفضل على الإطلاق، سواء أكانت فاكهة استوائية أو فاكهة المناطق المعتدلة. وعند الرغبة الشديدة بالفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المعطية، مع فزة من ملح الطعام، أو تناول فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً) ولكن ينبغي تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة وشراب الفاك.

الحلوى والوجبات الخفيفة: تجنب أنواع الحلوى كافة، بما في ذلك الحلوى الماكروبيوتكية ذات النوعية الجيدة، إلى أن تحسن الحالة. ولإرضاء الرغبة في تناول الحلوى، يمكن استخدام خضر حلوة كل يوم في الطهي، أو تناول مشروب منها، ويمكن أيضاً تناول مربى من الخضر الحلوة، مع مقدار ضئيل من الأمازاي أو شراب الأرز أو الشير. ويمكن تناول الموشى وكرات الأرز وموشى الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة المصنوعة من الحبوب الكاملة، على فترات متقاربة. وينبغي الإقلال من تناول كعك الأرز والفشار وغيرها من الأطعمة المخبزة أو الحارقة، لأنها قد تعلب الودم.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستناء، يجب تجنب تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها. بالنظر إلى نسبة الدهون والبروتين العالية فيها. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المسلوخة، مثل بنور عباد الشمس وبنور القرع العسلي، بمقدار ملاء فجل واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والشير والميزو باعتدال لضفائي العطش. ويجب تجنب الحبرين والثوم، والامتناع عن تناول جميع هذه التوابل عند الإحساس بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، حتى يعود العطش إلى مستواه الطبيعي.

غير كويبر (الكويبر المفلح): قطع الكويبر إلى شرائح صغيرة في مزيج من الشرب والماء بكميات متساوية، واتركه على النار حتى يتشرب السائل تماماً (أي لمدة ساعتين إلى ٤ ساعات). تناول عدة قطع يومياً مع أطباق الحبوب.

حساء سمك الشبوط الأرقطيون (كوي كوكوا): يساعد تناول الكوي كوكو المغطى مع جذور الأرقطيون المقطعة، والمثل بالميزو وقليل من الترنجيل المجروش، على تجديد الطاقة أو استعادة الحيوية. ويمكن تناول هذا الصنف كحساء عدة مرات في الأسبوع، ولفترة عدة أسابيع^(١).

قشدة الأرز: في حالة فقدان الشهية، يمكن يومياً تناول مقدار صحتين صغيرين إلى ثلاثة صحتين صغيرة من قشدة الأرز الأسمر المخلصة مع البهارات مثل الجوز، الثوم (منح المسح) أو ثمار البومبيرو أو التكا. ويمكن أيضاً استخدام قشدة الأرز أحياناً كجزء من النظام الغذائي العلاجي، القائم على الحبوب الكاملة.

العناية المنزلية:

• **تليك الجسم:** إذ تليك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعنود القفري، بمشقة مبللة في الماء الساخن ومعصورة، يساعد في تحسين دوران الدم والسائل اللمفاوي وغيرها من سوائل الجسم، بالإضافة إلى تنشيط الطاقة البدنية والذهنية.

• **يصاب الإصابة بسرطان الدم انتفاخ الطحال ومنطقة البطن أحياناً.** ويعود السبب إلى الإقراط في الأكل عموماً، ولا سيما استهلاك البروتين والدهون، والإقراط في تناول المشروبات والتوابل والبهارات. في مثل هذه الحالات، يجب تناول طعام بسيط لفترة تصل إلى عشرة أيام. وخلال هذه الفترة، يمكن أن يتكوّن الاستهلاك اليومي من الأرز الأسمر والشعير المغطى

(١) انظر الفصل الأخير بالتوجيهات في الجزء الثالث

المشروبات: يمكن اتباع التوجيهات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من المعاد الغذائية، وبخاصة شرب شاي اليانسا، باعتباره المشروب الرئيسي. وينبغي التحجب التام للمشروبات المملحة في قائمة المشروبات "الممنوعة" والمشروبات "المسموحة" على فترات متباعدة، والامتناع عن تناول قهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إذ مضغ الطعام جيداً هو أهم الأمور المتعلقة بالمعادن الغذائية. يجب مضغ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم ويخرج تداً مع اللعاب. مضغ الطعام جيداً، أي على الأقل ٥٠ مرة بل ١٠٠ مرة للقمة الواحدة. كذلك من المهم أيضاً تجنب الإقراط في الأكل. ومن الضروري أن يفصل بين الأكل والنوم ثلاث ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، فإن الأشخاص الذين تلقوا العلاج الطبي أو من هم في طور المعالجة، قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات غذائية إضافية.

أطباق ومشروبات خاصة:

يستطيع مرضى سرطان الدم أن يتناولوا مشروبات وأطباقاً خاصة يمكن أن تقوي الدم عند تناولها بكميات صغيرة. وتشمل هذه الأطباق:

مشروب الخضر الحلوة: تناول فنجاناً واحداً صغيراً كل يوم. في الشهر الأول، ثم مرة كل ثلاثة أيام في الشهر الثاني.

مشروب يومي - شو - كوزو: تناول فنجاناً صغيراً مرة كل يومين لمدة أسبوعين، ثم فنجاناً واحداً في اليوم لمدة ٣ أسابيع إلى ٤.

شاي الأوكي: اشربه مرة واحدة في اليوم لمدة عشر أيام، ثم مرتين في الأسبوع لمدة أسبوعين أو ٣ أسابيع.

في شجرة الضغط، وتنتجان إلى فتحات من حاء الميزو، وطبق صغير من الفجل الأبيض شبه المجفف وأوراق الفجل الأبيض المحللة لمدة طويلة (أكثر من شهرين) مع ملح البحر غير المكرر ونخالة الأرز، وطبق من الخضر مثل البصل والجزر والكرونب، الملوحة بزيت السمسم، وبقعة فتاحين من شاي أغصان البانشا. ولكن هذه الحمية المبسطة يجب ألا تستمر لأكثر من عشرة أيام، إلا إذا كانت تحت إشراف أخصائي في الماكروبيوتك أو مساعد طبي.

اعتبارات أخرى:

- يوصى بأداء التمرينات الرياضية عموماً، وتمارين التنفس، وبخاصة في الهواء الطلق. كما يساعد أيضاً التدليك بطريقة شياتسو وغيره من العلاجات، على الاسترخاء والتخلص من حالات التيس والركود البدني والنفسي.
- إن الحرص على إبقاء الهواء نقياً منعشاً داخل المنزل مهم جداً. ولذلك يمكن وضع نبات أخضر في كل حجرة. ويمكن المحافظة على دوران الهواء في المنزل عن طريق فتح النوافذ بين الحين والآخر.
- يساعد ارتداء الملابس الداخلية القطنية وتجنب الأقمشة الاصطناعية على تحسين التمثيل الغذائي للجسد، وسهل سريان الطاقة خلال الجسم.
- ينبغي تجنب التعرض للإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي. والتقليل من استخدام الأجهزة الكهربائية المنزلية. وإذا كان لك الخيار، فاعمل وعش في مناطق بعيدة عن الشبكات الإلكترونية.

التجربة الشخصية:

سرطان الدم:

كانت العلاقة بين كريستينا بيريلو وأمها علاقة حميمة جداً. وعندما شخص الأطباء إصابة والدته كريستينا بسرطان القولون عام ١٩٨٢، فكت كريستينا أن ما

يمكن أن يحدث أمراً من هذا. ولكن في إثر وفاة والدتها بعد عامين، انقلبت حياة كريستينا رأساً على عقب. تنفكر كريستينا وتقول: "فيما كانت طرق العلاج التقليدية تسرع تدفورها، كنت أراقب معاناتها تزاد مع كل جلسة علاج، مما عزز اقتناعي بضرورة البحث عن علاجات بديلة إذا ما وجدت نفسي في وضع مماثل. والمثير أن أحد الأطباء تحدث معي عن الماكروبيوتك ولكن بعد فوات الأوان بالنسبة لأمي". ونيت كل شيء، عن الموضوع.

ولدت كريستينا وهي تكبر، فتاة تتمتع بصحة جيدة نسبياً، وإن كانت قد عانت من أنيميا البحر المتوسط وهي طفلة. كانت تعاني من صعوبة الهضم أي جرح تعاب به، وكانت سهلة الإصابة بالجروح. وفي مرحلة المراهقة، كانت تورتها الشهيرة غير منتظمة، فاشيت علاجاً هرمونياً استمر ١٥ سنة. وفي سن الرابعة عشرة، أصبحت كريستينا نباتية! وتوقفت عن تناول اللحوم، ولكنها أسرفت في تناول منتجات الحليب والسكر والمواد الغذائية المكررة. وبعد وفاة أمها، تقادم عندها الإحباء، وراح يتأبها شعور دائم بثلاثي قوائمها. في هذه الأثناء، بدأت الخدوش تظهر في كل مكان من جسمها، وكانت تشعر "كأن أحشائها تحترق".

انتقلت كريستينا بحثاً عن بيئة جديدة، من فلوريدا شمالاً إلى فلاديفيا. ولكن قابليتها للإصابة بالخدوش والفيروسات والجراثيم استمرت. في النهاية، أخضعها أحد الأطباء ل سلسلة من الفحوص الطبية وشخص إصابها بسرطان دم مزمن نخاعي كيمي (MDS). ولم يكن المنحطصون متفائلين؛ أخبروها أنها يمكن أن تعيش من ٦ أشهر إلى سنة، إذا خضعت للعلاج الكيميائي وعملية زرع نخاع العظم لكنها بدونها لن تعيش أكثر من ثلاثة أشهر. لم تكن كريستينا تريد تكرار تجربة أمها، فسعت بحثاً عن بديل. عرفت أنها أحد أصدقائها إلى روبرت بيريلو الذي يمارس نظام الماكروبيوتك منذ ثماني سنوات. ساعدتها بوب في تعزيل مطبخها، وأعطاهها نسخة من النظام الغذائي للوقاية من السرطان. وتقول: "طلب مني أن أقرأ وأطبخ، فعكفت على قراءته طوال الليل".

وفي غضون أسابيع قليلة، استردت كريستينا نشاطها، وبدأت نتائج تحليلات

سرطان سرطان الدم اللينفاوي لجميع الأعمار والأجناس	عدد الحالات	عدد الوفيات
جميع دول العالم	257-271	195911
الدول المتقدمة فقط	508012	80839
الدول النامية فقط	151278	1118-1
العراق	868	268
مصر	2763	2381
لبنان	173	101
المغرب	174	289
تونس	393	238
السودان	898	506
عمان	83	38
لبنان	189	523
الكويت	88	29
الأردن	321	187
العراق	897	710
البحرين	81	19
اليمن	290	897
الإمارات العربية المتحدة	88	83
موزمبيق	288	887
السنغال	479	391
نيجيريا	31	81

الدم تتحسن تدريجاً. وخلال الشهور التالية، كان جسم كريستينا يصرف الفضلات على نحو لاف، فقد كان يتخلص من السموم المتراكمة عبر السنوات الماضية. تقول: "على الرغم من أن التصريف كان كريهاً ولا يطاق، كنت أعرف أنني أتحسن. كان كل تحطيل للدم يبين تحسناً في تعداد كريات الدم البيضاء، وكان الأطباء مندهشين". وبعد مرور 13 شهراً على معارضة الماكروبيوتيك، عاد تعداد كريات الدم البيضاء إلى معدله الطبيعي. وتعيش كريستينا، منذ سبع سنوات، رجسها خالي تماماً من سرطان الدم. وما لست أن تزوجت من روبرت بيريلو، وهما اليوم من قادة الجماعة الماكروبيوتكية في فيلادلفيا، حيث يتلمان دروساً في الطهي، يتلمان الحفلات الدراسية ويعملان على ترويج الماكروبيوز، وهي إحدى النشآت الرئيسية الخاصة بالماكروبيوتيك في البلاد⁽¹⁾.

(1) كريستينا بيريلو: "نظام الماكروبيوتيك الغذائي: كيف تبدأ"، نشر الماكروبيوز، كتابه الثاني، مايو - شباط/فبراير 1990.

٢٤ - السرطان اللمفاوي:

اللمفوما ومرض هودجكين

معدلات الإصابة:

يُصيب السرطان اللمفاوي الرجال والنساء بالتساوي تقريباً، وهو ينقسم عادة، إلى نوعين: الأول، مرض هودجكين الذي يصيب بصفة خاصة الأشخاص بين سن الخامسة عشرة والرابعة والعشرين، والذين جاوزوا الخمسين. وهو يحدث عادة تضخماً في العقد اللمفاوية أو في الرقبة أو أصل الفخذ، وغالباً ما ينتشر ليصل إلى المخ والعقد اللمفاوية المجاورة. ويُعالج مرض هودجكين عادة، بالإشعاع أو العلاج الكيميائي، بحسب الحالة. ويُعطى المصاب عادة، مجموعة من أربعة عقاقير تُعرف بـ MOPP (أي خردل النتروجين والاونكوفين والبروكاربازين والبريدنيسون). ويبقى حوالي ٥٣٪ إلى ٥٧٪ من المصابين على قيد الحياة لمدة خمس سنوات أو أكثر. أما النوع الثاني فهو سرطان اللمفوما الذي ينقسم إلى ثمانية أنواع رئيسية، وفقاً لنوع الخلايا المصابة وحالة تمايزها. وقد تظهر هذه الأنواع من الأورام اللمفاوية، الخبيثة في أنحاء الجسم، وفي مواضع أخرى غير العقد اللمفاوية مثل القناة الهضمية. وهي تنتشر من موضع الإصابة الأصلي، بطريقة عشوائية. وطرق المعالجة الرئيسية المعتمدة الإشعاع والعلاج الكيميائي. ويرأى معدل خمود حدة أنواع اللمفوما الثمانية، بين ١٨٪ و ٣٧٪ بحسب النوع. وهناك أيضاً بضعة أنواع نادرة من اللمفوما مثل الداء الجلدي الفطري (Mycosis Fungoides) ولمفوما بوركيت.

ولقد سجلت الإحصاءات الخاصة بأمراض السرطان للعام ٢٠٠٠،

28728 حالة إصابة بالسفوفيا ١٦١١٢٧ حالة وفاة من جرائها، تذكيراً واثقاً من مختلف الأعطال، في أنحاء العالم، وتوقعت 2٧٢٦١١ إصابة في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. كما سجلت ٦٢١٥٨ حالة إصابة بمرض هودجكين و2٤٩٣٧ حالة وفاة من جرائها، تذكيراً واثقاً من أعمار مختلفة، في أنحاء العالم، وتوقعت ١٩٦٧٧٢ إصابة في الفترة نفسها، وتوزعت هذه الإحصاءات كالتالي: 3٤٩٥٨٦ حالة إصابة بالسرطانات اللمفاوية، و١٨٦٠٦٤ حالة وفاة من جرائها، في أنحاء العالم، منها ١٧٣٣٥١ حالة إصابة و٩٧٠٠٥ حالة وفاة في البلدان المتقدمة، مقابل ١٧٦٢٢٩ حالة إصابة و١٠٧٠٧٦ حالة وفاة، في البلدان النامية، و١٣٥٤٧ حالة إصابة و٨٥٦٠ حالة وفاة، في البلدان العربية.

التكوين:

يتكون الجهاز اللمفاوي من الشعيرات والأوعية والقنوات والعقد اللمفاوية، بالإضافة إلى بعض الأعضاء مثل الطحال والثورتين. ويرتبط الجهاز اللمفاوي ارتباطاً وثيقاً بجهاز الدم. وعندما يتور الدم تسرب بعض السوائل والعناصر الأخرى منه نتيجة للمضخ الهائل عليه، وتشارك هذا السائل الصافي أو اللمفاوي بين الخلايا والشعيرات الدموية. ويقلل الجهاز اللمفاوي هذه المادة عن طريق شبكة من أنابيب صغيرة شفافة لتعود إلى مجرى الدم بالقرب من عقدة الترقوة.

ومجرى الدم من حيث التركيب هو عموماً أكثر "يانج"، ذلك أن وظيفته الأساسية هي نقل كريات الدم الحمراء، في حين أن مجرى السائل اللمفاوي، الذي يتكون أساساً من كريات الدم البيضاء، هو أكثر "ين". ويشكل الاثنان جهاز الدوران ككل، ويدوران في الجسم في اتجاهات معكوسة، ولكنها متكاملة. فبما الدورة الدموية في القلب لم تطلق إلى المناطق المحيطة لم تعود للقلب. وبالعكس، يبدأ تدفق السائل اللمفاوي من تسعة الجسم في المناطق المحيطة ثم يدخل إلى مجرى الدم الرئيسي.

وعلافاً لمجرى الدم، ليس للجهاز اللمفاوي عضو مركزي يضخ السائل اللمفاوي، بل هناك عدة عوامل تحافظ على تنفق السائل اللمفاوي مثل نشاط وانكماش الرتين والحجاب الحاجز أثناء التنفس، وحرك الزغيات والقباضات الأمعاء الدقيقة. ويعتبر الطحال العضو الرئيسي في الجهاز اللمفاوي، وهو يقع مقابل الكبد في الجانب الأيسر من الجسم. والطحال مصفاة تريل من السائل اللمفاوي وسوائل الجسم مواء مثل البكتيريا وكريات الدم الحمراء القوية. ويسهم الطحال في تكوين كريات الدم البيضاء، وبخاصة الكريات اللمفاوية، ويخزن الدم والمعادن وبخاصة الحديد، كما ينتج الأجسام المضادة، ويساهم في إنتاج مادة الصفراء. والكبد والطحال عضوان متكاملان فالكبد مكتنز ("يانج") بالمقارنة، ويعمل بالتسليم مع مجرى الدم، بينما الطحال (المنمد) أكثر "ين" ويشكل البؤرة الرئيسة للجهاز اللمفاوي.

ترتبط اللوزتان أيضاً بالجهاز اللمفاوي. والوظيفة الأساسية لهما هي تعيين موقع الأنواع المختلفة من السموم الزائدة، لتصرفها من الجسم. فمثلاً، بعد استهلاك أطعمة شديدة كثناول مقدار مفرط من السكر والزيت والدهون والمشروبات الخفيفة والفاكهة والعصير والدقيق المكرر والكمبوات، تتكون كريات دم بيضاء إضافية في اللوزتين، كي تطلق مفعول أي بكتيريا ضارة يمكن أن تتكون في السائل اللمفاوي، بينما تبدأ المعادن بالتجمع في هذه المنطقة كحاجز لتصرف الأحماض. في أثناء ذلك، يمكن أن تلهب اللوزتان وترفع درجة حرارة الجسم. فإذا كان الشخص قد استأصل اللوزتين يمكن أن يزول التهاب والحمى. ولكن سوائل الجسم السميكة سوف تواصل دورتها، ويكون على الأعضاء اللمفاوية الباقية أن تعمل بجهد أكبر لتأدية وظيفته التنظيف والتصفية التي كانت تؤديها اللوزتان. وتصبح النتيجة النهائية خفص قدرة الجهاز اللمفاوي على تخليص الجسم بفاعلية من السموم الزائدة.

يضم الجهاز اللمفاوي أيضاً عضواً رئيسياً آخر يقع فوق القلب ويعرف بالغدة التيموسية. ويصل هذا العضو إلى أكبر حجم له في عمر السنتين، ثم يتقلص تدريجاً حتى يختفي تماماً. وتنتج الغدة التيموسية كريات الدم البيضاء مع أنواع معينة من الأجسام المضادة.

الإفراط في تناول الأطعمة والمشروبات السكرية التي تسمى إلى "الين". وفي الوقت نفسه، يمكن نقص عدد كريات الدم الحمراء انقراضاً في النظام الغذائي، إلى المعتدل وغيرها من الأطعمة المتوازنة على الكربوهيدرات الحركية الطبيعية. ويعتبر التخفيف من حدة سرطان الجهاز الهضمي وسرطان الدم سهلاً نسبياً، مقارنةً بالأنواع الأخرى من السرطان، وبخاصة الأورام التي تنمو في الأعضاء الداخلية الأعرق في الجسم.

الأدلة الطبية:

• أعلن باحثون فرنسيون في دراسة أجروها في عام 1995، أن أطفالاً مصابين بالتهاب الأمعاء المزمن الناتج عن التعرض للأشعة، أظهروا تحسناً ملحوظاً بعد اتباعهم نظاماً غذائياً منخفض الدهون وغالياً من مادة الفلوتين الموجودة في حليب البقر ومنتجات الحليب. وتبينت الدراسة، التي استغرقت 11 عاماً، حالات 44 طفلاً، 29 منهم مصابون بأورام لمفاوية متقدمة و 11 طفلاً مصابون بورم ويلمز. وكان متوسط عمر هؤلاء ثلاث سنوات وعشرة شهور، كما كان 49 طفلاً من هؤلاء الأطفال المصابين بالسرطان قد تلقوا علاجاً بالكوراليت أدى إلى إلحاق الأذى بالأمعاء، قبل بدء الحمية الغذائية⁽⁵⁾.

• إن احتمالات الإصابة بالأورام اللمفاوية أو مرض هودجكين لدى الأشخاص الذين يأكلون بانتظام الحبوب والخضار وحبوب القمح والبطيخ والمكسرات، هي أقل من احتمالاتها لدى الأشخاص الذين لا يتناولون هذه المكونات عادة، وفقاً لمسح أجري عام 1996 لتبرس انتشار أمراض السرطان. واكتشفت الدراسة شملت 16 بلداً، واستندت إلى إحصائيات منظمة الصحة العالمية، وجود صلة وثيقة بين استهلاك البروتين الحيواني، وبخاصة اللحم البقري ومنتجات الحليب، وبين الوفيات من جراء الأورام

(5) م. م. - دوليسكو وأخرون. "التهاب الأمعاء الالتهابي عند الأطفال"، السرطان 35: 1159 - 1178.

أسباب السرطان:

إنه اعتلاً مجرى الدم بالدهون والمخاط، وهي شذبة الحموضة، يبدأ الزائد منها بالتراكم في الأعضاء. ولما كانت الرئتان والكليتان أول ما يتأثر بكمية هذا التراكم، فإن وظائفها في تصفية وتنقية الدم تصبح أقل كفاءة. وهذا الوضع يؤدي إلى المزيد من الترسب في نوعية الدم، ويؤثر أيضاً على الجهاز اللمفاوي. ويمكن أن تجعل الاضطرابات اللمفاوية العامة في حيزين. ينطوي النوع الأول على تمدد أو التهاب الأعضاء، والعقد اللمفاوية. وفي الحالات الحادة تؤدي هذه الحالة المفردة في "الين"، إلى تمزق الأوعية اللمفاوية وتحدث هذه المشاكل عندما يحتوي السائل اللمفاوي على مقدار كبير أكثر مما ينبغي. من الأحماض الدهنية. أما النوع الثاني من الاضطرابات اللمفاوية، ويسمى حالة أكثر "بانج"، فينطوي على تصلب الأعضاء والقنوات والشعيرات والعقد اللمفاوية.

استمررتنا من قبل، كيف أن بعض العمليات الجراحية مثل استئصال اللوزتين، تسهم في تطور صحة الجهاز اللمفاوي لأنها تقلل من قدرة الجهاز على تصفية نفسه. ويحدث انتفاخ اللوزتين والغدة اللمفاوية نتيجة للإفراط في استهلاك الأطعمة السكرية والامستائية، والسكر والمشروبات الخفيفة والخضار والفواكه الاستوائية والحليب ومنتجات الحليب والتوابل وغيرها من الأطعمة الشديدة من فئة "الين" ذات النسبة العالية من الخشخشة. ويمنع هذا الانتفاخ ودة فعل صحية من الجسم لتعويض موقع هذه الزيادة وإبطال مفعولها وتصريفها. وإن الاستمرار في تناول هذه الأطعمة يمكن أن يؤدي إلى ترسيب مزمن في نوعية الدم والسائل اللمفاوي. وعندما تبدأ كريات الدم الحمراء عند قدرتها على التنقل إلى خلايا الجسم الطبيعية، يبدأ الجسم في تكوين نوع فاسد من الخلايا يعرف بالخلايا السرطانية.

وفي حين أن الطحال والعقد اللمفاوية تصاب بالالتهاب في مرض هودجكين، ينمو في سرطانات اللعوماء ورم خبيث داخل النسيج اللمفاوي، وتكون الأعضاء اللمفاوية، إلا أن كلا المرضين ينطويان على ازدياد عند كريات الدم البيضاء. ويرجع السبب الرئيسي في الإصابة بالسرطانات اللمفاوية إلى

• إن الفئران، التي تُغذى وفق نظام غذائي ذي سعرات حرارية منخفضة تعيش عمراً أطول وتفلح لديها مخاطر الإصابة بالسرطان، بما في ذلك سرطان اللعقوما، مقارنة بالفئران التي تُغذى وفق نظام غذائي ذي سعرات عالية. وفي عام ١٩٩٢، أعلن باحثان من جامعة كاليفورنيا الجنوبية بلموس أنجلوس أن حيوانات التجارب التي قللت غذاءه يشمل على سعرات حرارية أقل بنسبة ٢٨٪ إلى ٤٣٪ من السعرات الحرارية في الغذاء اليومي الذي أُعطى لحيوانات مجموعة القياس، عاشت مدة أطول بنسبة ٢١٪ إلى ٢٢٠٪ مقارنة بحيوانات مجموعة القياس. وسجلت نمو عدد أقل من أورام الجهاز اللغوي^(١١).

• في عام ١٩٩٦، أجرى المعهد القومي للسرطان دراسة أظهرت أن مخاطر الإصابة بسرطان اللعقوما في وسط عمال المزارع في تكساس الذين تعرّضوا لمبيدات الأعشاب لأكثر من ٢٠ يوماً في السنة، كانت ستة أضعاف مخاطرها في وسط العمال غير الزراعيين^(١٢).

• أتى تعرّض عمال مزارع في نبراسكا لمبيد الأعشاب (٢.٤) نتاني (كلوروفينوكسي) والخصب الخلي (٢.٤) - نتيا لأكثر من عشرين يوماً إلى زيادة مخاطر الإصابة بالأورام اللغوية الثمانية ثلاثة أضعاف^(١٣).

التشخيص:

يتم تشخيص مرض هودجكين طياً عن طريق الفحوص المخبرية. وفي

(١١) ر. وينغوك، و. إل. ولفورد. "التغير الطائفة على الفئران بعد عمر سنة واحدة"، العلوم ٢٦٥ : ٦٤٥ - ٦٤٨.

(١٢) م. إل. مور وأخرون. "استخدام مبيدات الأعشاب الفلورية في الزراعة ومخاطر الإصابة بالأورام اللغوية وسرطانة الأسجة اللينة"، مجلة الجمعية الطبية الأمريكية، ٢٨٦ : ١٩٩٦ - ١٩٩٧.

(١٣) م. إل. مور وأخرون. "دراسة عنطحة تحاللات الإصابة بالأورام اللغوية الثمانية والعوامل الزراعية في نبراسكا الشرقية"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة، ١٤٨ : ١٠١ - ١١٠.

اللغوية. وعلم الباحثون على أية تكون السرطان بالقول: "إن تناول حليب الأبقار يمكن أن يسبب أمراضاً في العقد اللغوية وتضخماً في الكبد والطحال، والغدة. ووفقاً للتقدير المعتدل، فإن عملية الهضم الطبيعية لحليب الأبقار، تُطلق أكثر من ١٠٠ مولد من مولدات المغادات المميزة، التي قد تحفز إنتاج كافة أنواع الأجسام المختلفة". وأشارت الدراسات إلى أن اللحم البقري ومستحبات الحليب يزيدان من خطر الإصابة بالسرطان إلى اللغوية ومرض هودجكين بنسبة حوالي ٧٠٪ و ٦٦٪ على التوالي، بينما يخفض تناول الحبوب هذا الخطر بنسبة ٤٦٪ و ٢٨٪^(١٤).

• يتناول المواطن الأمريكي العادي حوالي أربع كيلوغرامات من الإضافات الكيميائية في السنة، بما في ذلك المواد الحافظة والمثبتة والمعززة للشهية، والألوان الاصطناعية. وقد وجدت التجارب المخبرية صلة بين الصبغة الحمراء رقم ٤٠ المستخدمة في مشروبات الفاكهة غير الطبيعية ومشروبات الصودا الغازية وتفاق الهوت دوج والحلوى والجيلاتي وبعض مستحضرات التجميل، وبين الأورام اللغوية^(١٥).

• في مناقشة علمية حول السرطان والنظام اللغائي أعلن طبيب من كاليفورنيا أن النظام اللغائي الغني بالبروتين يضعف آلية المناعة في الجسم من خلال تأثيره على الخلية اللغوية - T. كما أن النظام اللغائي الغني بالمنتجات الحيوانية يزيد المواد الشحية والكوليسترول في الدم. وهذا بدوره يؤدي إلى قابلية متزايدة للعدوى الفيروسية وإضعاف استجابة الأجسام المضادة واستجابة الخلية - T التي تساعد في الوقاية من سرطان اللعقوما^(١٦).

(١٤) إ. س. كينجهدام. "الأورام اللغوية واستهلاك البروتين الحيواني"، لانسيت، ٣٠٤ : ١١٨٤ - ١١٨٦.

(١٥) سموتيل. م. لينتون. دكتور في علوم الطب. سياسة السرطان النيويورك. قبل ذاتي ١٩٩٩ - ١٩٩٧.

(١٦) ج. إ. شاربليج. دكتور في علوم الطب. "التأثير الصحية لنمط الحياة السيئ"، الجمعية الأمريكية لعلم الطب، ١٩٩١.

العامة، تُجرى جراحة لاستئصال عقدة للمفاوية، لتحصنها مجهرياً، ومعرفة ما إذا كانت حركية. فإذا كانت العقدة للمفاوية سليمة، يتم التوجه إلى طرق عديدة أخرى مثل أخذ عينة من نخاع العظم لإجراء فحص حيائي وتصوير الأوعية للمفاوية بأشعة أكس بالإضافة إلى التصوير الزمدي للكلب والحالب، والتصوير بالمسح للكبد والطحال والعظام والتصوير المقطعي المحوري بواسطة الكمبيوتر (CAT) للبطن أو الصدر. وفي بعض الحالات، يجري شق جدار البطن جراحياً للمعاينة، ويتم استئصال الطحال. أما الأورام للمفاوية الثمانية، فتجري، بشأنها، سلسلة من الفحوصات للجزيئين العلوي والسفلي من المعلة والأعضاء وعملية بزل العمود الفقري، للتحقق من احتمال انتشار السرطان إلى الدماغ.

يركز التشخيص الشرقي بالفرجة الأولى على السمات السريرية وبخاصة الألوان، للتحقق من حالة الجهاز للمفاوي. فاللون الأبيض المائل للوردي على الشفاه يشير إلى ضعف في وظائف الجهاز للمفاوي واضطرابات أخرى، من بينها الميل للإصابة بمرض هودجكين. ويعود هذا اللون للإفراط في استهلاك منتجات الحليب والدهون والسكر والفاكهة. ويشير اللون الأصفر المائل للاصفرار داخل الجفن السفلي للعين إلى اضطراب في الجهاز الدوري، بما في ذلك وظيفة الطحال، وهو يعود إلى الإفراط في تناول الأطعمة الدسمة من الفتة الشديدة "اليانج" مثل الدجاج وغيره من الطيور الداجنة والبيض ومنتجات الحليب، وكذلك الإفراط في تناول السكر والفاكهة والكيمابويات الشديدة "الين". ويشير ميل الجلد بعامة للون الأبيض إلى انقباض الشعيرات الدموية والأنسجة وسدائل في الأعضاء الداخلية، ولا سيما اضطرابات في الطحال والجهاز للمفاوي. ويظهر هذا اللون نتيجة للإفراط في تناول الأغذية من فتة "اليانج"، وبخاصة الأغذية الحيوانية الغنية بالدهون وكافة منتجات الحليب، أو إلى الاكثار من الأملاح والمعادن. وغالباً ما يظهر اللون الشاحب مع ظل أخضر خفيف في حالة الإصابة بالأورام للمفاوية أو مرض هودجكين نتيجة لنقص في توازن المعادن، وحالة فقر الدم إجمالاً.

يتأخر الصدغتان وظانف الطحال وغيره من الأعضاء الداخلية. ويبدأ ظهور

أوعية حشوية في هذه المنطقة على دوران غير طبيعي للسائل للمفاوي، نتيجة لفرط نشاط الطحال أو كسل في نشاط المرارة، وذلك بسبب الإفراط في السوائل والسكر والدهون والزيوت والكحول والمنتجات وغيرها من الأطعمة والمشروبات الشديدة "الين".

وتُظهر الطبقة الخارجية للأذن حالة جهازَي الدوران والإخراج. فإذا ظهر لون أحمر غير طبيعي في هذه المنطقة، ولم يكن ذلك خلال تمارين رياضية قاسية أو بعد التعرض لطقس بارد، فإنه يشير إلى اضطرابات في الطحال والجهاز للمفاوي. وإذا اكتسب الأنف كفه لا طرفه فقط بلون مائل للاصفرار، نتيجة لتعدد الشعيرات الدموية، فإن هذا يشير أيضاً إلى وجود اضطرابات في الطحال والجهاز للمفاوي.

ونستطيع، من خلال رصد مجموعة من هذه العلامات وغيرها، اكتشاف أمراض كاسية في الجهاز للمفاوي، بما في ذلك السرطان، قبل وقت طويل من يلوحها إلى الأمراض المزمنة أو الانتحالية، وإجراء التعديلات الغذائية المناسبة.

التوصيات الغذائية:

يرجع السبب الرئيسي لسرطان المزمن المزمن ومرض هودجكين إلى الاستهلاك المتواصل فترة طويلة، لأنواع من الأطعمة والمشروبات الشديدة "الين"، ومن بينها منتجات الحليب بكافة أنواعها والحلوى بما فيها السكر والأطعمة والمشروبات المعالجة بالسكر، ولذلك يجب تجنب هذه الأنواع كافة في الأكل اليومي. إلا أن استهلاك هذه الأنواع يصاحبه عادة تناول أطعمة من الفتة الشديدة "اليانج" التي تشمل الدجاج والبيض واللحم والطيور الداجنة والخبز، لذلك ينبغي معاملة نوعاً ما. لذلك، يجب تجنب كل هذه الأغذية الحيوانية واستهلاك السمك والماكولات البحرية التي يمكن تناولها من حين إلى آخر بكميات قليلة. علاوة على ذلك، هناك أصناف من الأكل لا تمثل السبب الرئيسي في المرض، لكنها تعزز حالات الأورام للمفاوية، ويجب بالتالي،

الأنواع الأخرى من الحبوب من الحين والآخر، بما في ذلك القمح والجاودار والقمح والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. ويجب الإقلال من الحنطة السوداء والبنات. ولكن يمكن الاستمتاع بتناول الخبز المصنوع بخميرة جيدة مرتين إلى 3 مرات أسبوعياً. وكذلك التوفيز. سواء يودن أو سوبا، مرتين إلى 3 مرات أسبوعياً. وإلى أن تحسن الحالة، ينبغي تجنب تناول كافة الأطعمة المخبزة القاسية، بما في ذلك الكعك والكيك والتقطاير والبكوت الهش وما شابه ذلك.

الحساء: يجب أن يشكل الحساء 5% إلى 10% من كمية الطعام اليومي. بمقدار فنجان أو اثنين يومياً. على أن يُعد مع ضحالب البحر، مثل الوكاامي، وأنواع من خضر البير مثل البصل والجزر، ويشيل بالميزو أو الشويو. ويجب الإكثار من استخدام جذور نبات التوتس في الحساء. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من فطر الشيتاكي إلى الحساء. والميزو المستخدم للتبيل يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا، على أن يكون قد مضى على تخميره ستين إلى 3 سنوات. ويمكن تناول حساء الجاوداس مع الخضر الحلوكة مثل الكوسى والكرب والبصل والجزر في كثير من الأحيان، لإشباع الرغبة في التخلية.

الخضر: يجب أن تشكل الخضر المطهية بطرق مختلفة 20% إلى 30% من كمية الطعام اليومي. ويمكن إعداد أطباق مختلفة باستخدام الخضر الحلوكة الشكل مع الخضر الجذرية مثل الجزر والأرقطيون والفجل الأبيض والثفت. وعلافاً للنظم الغذائية المخصصة لبعض أنواع السرطان الأخرى، يمكن إعداد بعض الأطباق الحلوكة بسرعة في قليل من زيت السمسم أو زيت الذرة، وإن كان يجب طهي الخضر بطرق أخرى في كثير من الأحيان، ولكن ينبغي تجنب الزيت تماماً في الشهر الأول. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، وإن اختلفت عدد مرات تناولها في الأسبوع الواحد، من شخص لآخر:

الخضر بطريقة "تشيبي" أربع مرات في الأسبوع؛ طيل الفرع مع الكوسو وفاصوليا الأدوكي ثلاث مرات في الأسبوع؛ فنجان من الفجل الأبيض المجفف ثلاث مرات في الأسبوع؛ الجزر ورواس الجزر أو الفجل الأبيض ورواس

التوفيز أيضاً عن تناولها. وهذه الأصناف هي: المشروبات والأطعمة المثلجة والتوابل الحارة والمنتجة والعطرية والأعشاب ومشروبات الأعشاب المتنوعة ذات التأثير المثب. والخضر من أهل استوائي، مثل البطاطا والبنغورة (الطماطم) والياضجان، فهذه النباتات تفادى مرضى هودجكين بوجه خاص. وعند إعداد الطعام، احذر استخدام مقدار كبير من الزيت، ولكن بعد الشهر الأول، الذي ينبغي فيه الامتناع عن الزيت، يمكن في كثير من الأحيان، باستخدام مقدار مغلول من الزيت النباتي غير المكرر في إعداد الخضر المطبوخة بالزيت. وينبغي تجنب أكل الأطعمة النيئة غير المطهية. وفي حالة السرطان اللمفاوي، من المهم جداً تجنب الإقتراف في الأكل، وعليك بالأكل القليل والمضغ الجيد جداً.

إن التوصيات الغذائية الخاصة بصغار الأطفال المصابين بسرطان الجهاز اللمفاوي، فإنها مذكورة في الفصل الخاص بسرطان الأطفال. كما أن التوصيات الخاصة بالمصابين بسرطان اللبغوما المتعلقة بمرض الإيدز مذكورة في الفصل الخاص بالإيدز. وفي ما يلي إرشادات للنظام الغذائي اليومي للوقاية من الأورام اللمفاوية، لدى الأولاد الكبار والبالغين، تتضمن المقادير الواجب تناولها من أنواع الأغذية الموصى بها.

الحبوب الكاملة: يجب أن تمثل 50% إلى 60% من كمية الطعام اليومي. تناول في اليوم الأول، الأرز وحده، المطهي في شجيرة الضغط. وفي الأيام التالية تناول الأرز الأسمر المطهي مستبدلاً 20% إلى 30% من كمية بحبوب الجاوداس، ثم بالشعير، ثم بالفول أو العدس. وارجع من بعدنا إلى تناول الأرز وحده مرة أخرى. ويمكنك إعداد عصيدة لينة لتناولها في الصباح باستخدام مولات من الأرز بإضافة القليل من الماء ليصبح طرياً، والقليل من الميزو للتبيل في نهاية الغني. وتوك المزيج يغلي على نار خفيفة، لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام شجيرة الضغط أن تكون كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. يضاف إليها للتبيل، قطعة صغيرة من الكوسو أو قليل من ملح البحر، وفقاً لحالة الشخص. بعد مرور الشهر الأول، يمكن إعداد هذه الحبوب مثلية مع الخضر مرة إلى مرتين في الأسبوع. ويمكن استخدام بعض

ثلاث مرات أسبوعياً، الخُضر المُعَدَّة في الماء المغلي لفترة وجيزة من ٤ مرات إلى ٧ أسبوعياً، السلطة المَكبوسة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، مع وجوب تجنب السلطة الباردة والصلصات، الخُضر المطهية على البخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً، ثلث فُجاء من الكثيراً مرتين في الأسبوع، التوفو المُحَمَّد والتوفو والتيمه أو البنات مع الخُضر مرتين في الأسبوع.

القول: يمكن أن تشكل القول الصغيرة مثل فاصوليا الأدوكي أو العلس أو الحصص أو فول الصويا الأسود ١٥ من كمية الطعام اليومي، على أن تقهى مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والخضار. ويمكن تناول أنواع القول الأخرى، على ألا تتعدى بالإجمال مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. ويضاف للتبيل، مقدار صغير من ملح الطعام غير المُكثَّر أو الشويو أو الصويا. ويمكن أحياناً تناول منتجات القول مثل التيمه والتوفو والمُحَمَّد أو المطهي، ولكن بكمية معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشكل أطباق طحالب البحر، بما في ذلك الواكامي والكومبو، ٢٥ أو أقل، من كمية الغذاء اليومي، على أن تُستخدم عند طهي الحبوب أو في الحساء وسواها. ويمكن، أيضاً، تناول قطعة من التوري المحتضرة يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية. ويمكن طهي طحالب البحر مع غيرها من الخُضر، أو إعدادها مغلية بسرعة مع قليل من زيت السمسم، بعد نقعها وغليها في الماء على نار خفيفة لتصبح طرية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، هي الجوامشيو (ملح السمسم المصنوع بنسبة جزء من الملح إلى ١٨ جزءاً من بودرة السمسم) لتصلح ١ إلى ١٦ بعد شهرين، وقليل من مسحوق رمان عشب البحر أو الواكامي أو تشار اليوميوشي أو جوار التكة، فضلاً عن كافة البهارات الماكروبيوتيكية العافية الأخرى، بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب والخُضر، ولكن بمقدار معتدل، لتناسب مذاق وشهية كل فرد.

المخللات: يجب أن تؤكل يومياً المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة، بمقدار معلقة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة.

اللحوم: ينبغي تجنب أكل اللحوم والبيض والطيور الفاجنة وغيرها من الأغذية الحيوانية. ولكن بالإمكان تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة في الأسبوع. وبعد شهرين يمكن تناول السمك مرتين في الأسبوع عند الرغبة. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق وتزيته بالزيت النباتي أو الزيت الجبل الأبيض أو الزيت الجبل المجروش. وحلماً من تناول لحوم الأسماك العمراء أو الزرقاء، وكافة أنواع السمك.

الفاكهة: كلما كان تناول الفاكهة أقل كان ذلك أفضل، ولكن الاستماع الكلي هو الأفضل على الإطلاق، وهذا يشمل الفاكهة الاستوائية وفاكهة المناطق المعتدلة الدافئة، إلى أن تتحسن الحالة. وعند الرغبة الشديدة بالفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المطهية مع قليل من ملح البحر، أو فاكهة محمصة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً). تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة وشراب التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: تجنب كافة أنواع الحلوى بما في ذلك الحلويات الماكروبيوتيكية من التوتية الجبلة إلى أن تتحسن الحالة. ولإرضاء الرغبة في التحلية، يمكن تناول الخُضر الحلوة كل يوم في الطهي، أو تناول عصيرها أو المرتي المحضر منها. ويمكن أيضاً، تناول مقدار ضئيل من الأمازاكي أو شراب الأرز أو الشعير. فوفا لم تُشبع الرغبة في التحلية يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستاء. ويمكن أيضاً تناول المونشي وكومات الأرز وسوشي الخُضر وغيرها من الوجبات الخفيفة المَعْدَّة من الحبوب الكاملة تكراراً، ولكن يجب الإقلال من تناول كعك الأرز والقشاور وغيرها من الأطعمة الخفيفة المخبوزة أو المخبزة التي قد تعسب اليوم.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستاء، يجب تجنب المكسرات والبذور المصنوعة منها، لاحتوائها على نسبة عالية من الدهون والبروتين. ويمكن تناول

مشروب الحنظل الحلوة: تناول فتجاناً صغيراً كل يوم في الشهر الأول ثم مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً في الشهر الثاني، وبعد ذلك تناوله عند الرغبة.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناول فتجاناً صغيراً من مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً، لمدة تراوح بين أسبوعين و٤ أسابيع، ثم مرة واحدة كل ثلاثة أيام لمدة شهر واحد.

مشروب الجزر وفيتا اللونس: تناول فتجاناً صغيراً كل يومين أو ٣ أيام لمدة تراوح بين ٤ أسابيع و٦. يمكنك أكل جنود اللونس إذا كانت طرية، حطر هذا الصنف بعظمي جنود اللونس الطازجة المقطعة مع مقدار مساوٍ من الجزر المجروش، وأضف مقداراً مساوياً من الماء. دغ الخليط يقل على نار خفيفة، وتناوله مثل الشاي. يمكن أيضاً إضافة الكرومب إلى هذا الخليط، بمقدار يساوي ربع كمية اللونس والجزر، ثم نبل المزيج بضع قطرات من الشويو.

مشروب يومي - شو - كوزو: يقيد الطاقة والحيوية. عند الحاجة، تناول فتجاناً صغيراً كل يومين أو ثلاثة، لمدة تراوح بين ١٠ أيام وأسبوعين، وبعد ذلك مرتين في الأسبوع، لمدة ثلاثة أسابيع إلى أربعة.

الفجل الأبيض المبشور: ابشر حوالي نصف فتجان صغير من الفجل الأبيض الطازج، وأضف إليه بضع قطرات من الشويو وتناوله مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع.

الصوم: يصاحب سرطان الجهاز الهضمي أحياناً حدوث انقراض في الطحال ومنطقة البطن نتيجة للإفراط في الأكل عموماً، وبخاصة البيروتينات، والإفراط في تناول المشروبات والتوابل والبهارات. في مثل هذه الحالات، يجب أن يكون الطعام بسيطاً لفترة تصل إلى عشرة أيام. خلال هذه المدة يمكن أن يتكون الطعام اليومي من الأرز الأسمر المطهي في طحرة الضغط مع الشعير، وفتجان إلى فتجانين من حساء الميزو وطبق صغير من القمح الأبيض المجفف.

البشور المحمصة غير المملحة، مثل بلور عباد الشمس وبلور القمح المعلى بمقدار لا يزيد عن ملعقة فتجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والشويو والميزو باعتدال لتفادي عطش لا لزوم له. وتجنب استخدام الميرين والثوم. وامتنع عن تناول هذه التوابل إذا أحسست بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، حتى يعود العطش إلى مستوى الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي البانشا باعتباره المشروب الرئيسي. تجنب تماماً المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات 'الممنوعة' و 'غير المسموح بها إلا لماماً'، ولا تتناول قهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً هو الأهم فيما يتعلق بهذه العادات الغذائية. يجب مضغ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم وممزجاً تماماً مع اللعاب. امضغ الطعام مضغاً جيداً جيداً جداً، على الأقل ٥٠ مرة بل ١٠٠ مرة لكل لقمة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في الأكل، وتجنب الأكل في غضون الساعات الثلاث قبل موعد النوم.

رقد لحظتها: في منسمة الجزء الثاني، أنه الأشخاص الذين تلقوا العلاج الطبي أو يخضعون له، قد يحتاجون إلى تعديلات إضافية في نظامهم الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

يمكن أن يتناول مرضى سرطان الجهاز الهضمي أنواعاً من الأطباق والمشروبات الخاصة التي تسهم عند تناولها بمقدار معتدل في تقوية نوعية الدم وتشمل هذه الأنواع:

وكمية مماثلة من أوراق الفجل المخفلة لمدة طويلة (أكثر من شهرين) مع ملح البحر ونخاله الأرز، وطبق من الحُضْر مثل البصل والجزر والكرفس المطلي بسرعة في قليل من زيت السم، بالإضافة إلى بضعة فناجين من شاي عروق الباتشا. وينبغي ألا تستمر هذه الحمية لمدة تزيد على عشرة أيام من دون إشراف معلم ذي خبرة في الماكروبيوتيك.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم:

يُلك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، باستخدام مشقة تُقطع في الماء الساخن. فهذا التدليك يساعد كثيراً في تنشيط دوران الدم والسائل اللمفاوي وغيره من سوائل الجسم، علاوة على تنشيط الطاقة اللمعية والبنية.

إرشادات استخدام الكمادات:

قد نحتاج بعض أنواع الأورام المقاومة إلى استخدام الكمادات التي تساعد في سحب الكميات الزائدة من المخاط والدهون تدريجاً. استشر معلماً كفواً في النظام الماكروبيوتيكي كي يرشحك إلى الاستخدام الصحيح للكمادات أو الترتبات ويمكن استخدامها. فهناك بضعة أنواع تستخدم وفقاً لحالة كل شخص. ويجب أن يبقى وضع الكمادة أو الزقة تدليك المنطقة المعالجة بشفقة، تُقطع في الماء الساخن وتُعصر، وذلك لمدة 3 دقائق إلى 5 لتنشيط دوران الدم والسائل اللمفاوي.

لزقة التفوف والحُضْر الحُضْر: يوصى باستخدام لزقة من التفوف المسحوق المحفوظ بمقتدار مساوٍ من الحُضْر الورقية الحُضْر المجهوسة لعلاج تورم الغدة والتهاب الطحال.

لزقة الحنطة السوداء: يمكن وضع لزقة من دقيق الحنطة السوداء المعجون بالماء الدافئة أو الصلصال الأخضر، على العقد أو الغدد اللمفاوية الملتهبة لتخفيف الورم.

التعرق: إذا تعرق المريض أثناء الليل يمكن علاج ذلك عن طريق تناول مقدار صغير من شرائح جنود الأرقطيون وجنود الجزر المقطية بسرعة في قليل من زيت السم والمعدة بالتفوف.

الاستحمام: الحمامات الساخنة يجب أن تكون سريعة لأن المكوث طويلاً في المقطع المليء بالماء الساخن يسبب فقدان معادن مهمة للجسم.

أعراض أخرى:

- إن التمرينات الرياضية الجيدة تقوي الجهاز اللمفاوي وجهاز الدوران، ولكن لا تمارس الرياضة إلى حد الإجهاد، ويفضل القيام بتمرينات في المياه العميقة والتدليك أو الحركات من نوع فـنـدـا على النشاطات الحقة. ورياضة المشي تمرين ممتاز جداً.
- من المهم أن يبقى الهواء في المنزل نظيفاً متعشاً. ويمكن لهذه الغاية وضع نباتات حفراء في كل حجرة، كما يمكن الحفاظ على دوران الهواء في المنزل عن طريق فتح النوافذ بانتظام.
- يساعد ارتداء الملابس الداخلية القطنية وتجنب الأتسمة المصنوعة من خيوط اصطناعية، على تحسين عملية أيض الجلد وتيسير سريان الحيوية في الجسم.
- تجب التعرض للإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي، وفقل من استخدام الأدوات الكهربائية اليدوية الشائعة، إلى الحد الأقصى. وإذا تيسر لك الاختيار، اصلي وعش في مناطق بعيدة عن بيئة إلكترونية.
- تجنب التعرض تكراراً للإشعاع الاصطناعي، بما في ذلك أشعة إكس المستخدمة لأغراض طبية وتصوير الأسنان، وكاشفات الدخان والتلفزيون والفيديو التي تضعف الجهاز اللمفاوي والدم.

* حاول أن تكون سعيداً وإيجابياً ومنطلقاً. إن الغناء والرياضة والحب مفيد جداً في تحسين الصحة والحالة الذهنية عموماً، وفي تحقيق الانسجام مع إيقاعات الطبيعة.

التجريدية التجريدية

1000

في كانون الثاني/يناير 1993، اكتشفت مورتين ديوني (19 عاماً)، وهي من
بيل ميد في ولاية نيو جيرسي، وولاً في الجانب الأيمن من الحلق. وفي نيسان/
أبريل، تبّت من الفحص الأحيائي للعينّة المأخوذة من الغدة المسقاوية وجود
سرطان خبيث. وجاء تشخيص الأطباء في مستشفى ميموريال بيشوبوك، يؤكد
أنها مصابة بمرض غددتين من المرحلة الثالثة (3).

وبدأت موزين في شهر حوزيران بوثي العلاج الاجتماعي وأخذت الأوامر في شهر آيار أغسطس. ولكنها لاحقت في آذار/مارس ١٩٧٥ أن منطقة الأسماء على يار البرة تتخزن، وأظهرت الفحوص عودة السرطان، ووجود ورم أيضاً على الصمم الأخير في جانبها الأيسر.

في أيلول/سبتمبر، بدأت مويرين بعلاج كيميائي تجريبي. ولكن بعد شهر واحد أُنقِصَها الأصدقاء بتجربة نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وفي نهاية الشهر جاءت مويرين لزيارتي، ونصحتها باتباع النظام الغذائي للوقاية من السرطان واستخدام كمادة زخيل على منطقتي الضحال والقولون.

تقول موزين: "توقع السيد كوشي شغاتي خلال ٤ أشهر أو ٦، قمحنت المعطومات، وغذت إلى والدي وأسرني والأطباء، وبدأت بالطهي والأكل وفق نظام الماكروبيوتيك على القور. منذ أيلول/سبتمبر، بعد خضوعي لأول علاج كيميائي (MCMCP)، كان معدل الترشب لدي ٤٦ - ولكن في شهر تشرين الثاني/نوفمبر، وبعد البدء بنظام الأكل الماكروبيوتيكي لمدة شهرين، انخفض هذا

المعدل إلى ١٤، وهو المعدل الطبيعي. كنت أشعر أنني عدت إلى الحياة،
 إلى عالمي نشاطي يومياً، وقد ازدادت قوتي وتوقف شعري عن التسلط.

قبل هذه الفترة كانت عادات مورين الغذائية بسيطة. ولم تكن تكثر من اللحوم، ولكنها كانت نرف في الحلوى والجيلاتى والشاكلة والسوائل واليوز. وفي أواخر 19٧٦، اختفى مرضى هودجكين ولم تعد تعاني من الحكة أو التعرق أثناء الليل. يقول مورين: 'لا أتناول أيًا من الأطعمة التي كانت أصلاً، السباقي في مرضي'. وتابع الأكل وقد النظام الغذائي الماكروبيوتيكي كل يوم وأنا أثمر الامتنان ^{١١}

برقیاتی علم و تحقیق

كانت إميلي يبلو، الطفلة في كولومبوس بولاية أوهايو، في الثامنة والعشرين من العمر، وقد مضى على زواجها ثلاث سنوات وتنتظر مولودها الأول. عانت إميلي معاناة شديدة من الحمل ثم من الولادة، وزاد وزنها حوالي ١٢ كيلوغراماً، ثم ازداد إلى حوالي مئة كيلوغرام. وكانت تغلبها الرغبة الشديدة في أكل كميات كبيرة من الجيلاتين واللحم الأحمر، وأي شيء آخر تجده.

وبعد ثلاثة أيام من ولادة ابنها برلين، شعرت إيلي بتورم وتصلب في العنق، لكنها عزت ذلك إلى حمل ابنها بوضعية خاطئة. وبعد بضعة أسابيع، وخلال الفحص الروتيني ما بعد الولادة، فكرت إيلي الألم في عنقها للطبيب. كشفت الفحوص الطبية عن إصابتها بمرض هودجكين المرحلة الثانية B.

خضعت إمبلي للعلاج الإشعاعي لعدة أشهر، لكن حالتها ساءت وانضم إليها السرطان إلى الجزء السفلي من عظم الورك، واضطرت إلى استخدام الكرسي المتحرك. وبعد اتباعها العلاج الكيميائي لعدة شهور أخرى اختفى السرطان من

(١) تقارير عن مبر حالات مرضية، المجلد ١، العدد ٢، يوسف: مؤسسة الشرق والغرب، (١٩٦٢) ص ٨ - ٩.

مفصل الورك، ولكنه كان قد انتشر في البطن. وتلت ذلك جولة أخرى من العلاج الكيميائي. اكتشف خلالها ورم في الأربية (أصل الفخذ). وبعد عشرين ونصف من العلاج، وجدت إميلي كتاباً عن الماكروبيوتيك وقررت أنها لن تخسر شيئاً بعد أن أخبرها الأطباء أنها لن تعيش أكثر من بضعة أشهر أو سنة على أبعد تقدير.

جاءت إميلي لمقابلاتي أثناء إشرافي على حقنة دراسية. وتفكر إميلي المناسبة قاتلة: "لقد غيرت الأيام الثلاثة التالية من حياتي. استمعت إلى محاضرات، وحضرت صفوفاً لتعليم الطهي، وبدأت أكل وفق نظام الماكروبيوتيك لأول مرة. حملت معي إلى البيت معرفة جديدة وكتب طهي جديدة، وبدأت أظهي. وعلى القور، بدأت أشعر بالفرق، وكان الأمر كله غاية في السهولة حقاً. كانت هذه هي الطريقة التي أقترح بها أن تعطي بها أجسادنا".

خلال سنة، اختفت الأورام ولم يتمكن الأطباء من العثور على أثر للسرطان. وبعد سنتين أخريين استقر وزنها عند حدود ٥٦ كيلوغراماً. وبما قد مرت تسع سنوات منذ أن تركت إميلي المستشفى وراها كي تبدأ "الحياة الطبيعية".^(١١)

١١١ أن قامت - مؤسسة الشرق والغرب: المختبر من السرطان: تلاكود نغليوا على السرطان طريقة طبيعة التورم (طوكيو: منشورات اليابان، ١٩٩١).

عدد الحالات	عدد الوفيات	السرطان المتفشي المعقود ومرض سرطاني (جميع الأعمار والأجناس)
٢١٩٥٨٦	١٨٦٠٦٤	جميع بقايا العالم
١٩٣٥٤	١٩٠٠٥	الولايات المتحدة
١٩٦٣٩٩	١٠٧٠٧١	الولايات المتحدة
١٦٦٣	١٠٥٠	الجزائر
١٤٧٢	١٠٣١	مصر
٣٠٤	٢٠٠	ليبيا
١٥٧٠	١٠١٠	المغرب
٤٣٨	٣٤٥	تونس
١٥٤١	١٠٥٤	البحرين
١٥١	٩٥	قطر
٢٥٥	٢١٢	بنان
١٠١	٦٠	الكويت
١١٩	٢٦١	الأردن
١٥٠٥	٩٩٦	العراق
٥٠	٣٠	البحرين
٨٦٦	٥٥٤	البحرين
٢١٣	١٤٠	(الولايات العربية المتحدة)
١١٤٣	٧٨٠	سوريا
١١٢٨	٧٩٥	السعودية
٥٣	٣٧	لبنان

٢٥ - سرطان الدماغ

معدلات الإصابة:

تتزايد عموماً معدلات الإصابة بأورام الدماغ وسرطان الجهاز العصبي المركزي. وعلى الرغم من أن الرجال ما بين سن الخمسين والستين معرضون أكثر من غيرهم لهذه السرطانات، فقد تزايد معدل الإصابة بأورام الدماغ في وسط الأطفال، ذكوراً وإناثاً. كما أن معدل الإصابة بهذه الأورام السرطانية تزايد في وسط كبار السن وخصوصاً في وسط من تجاوزوا الثمانين من العمر. وقد سجلت الإحصاءات للعام ٢٠٠٠، ما يزيد على ١٧٦٠٥٦ حالة إصابة، و١٢٧٦١٤ حالة وفاة من جرائها في أنحاء العالم، وتوقعت أن يرتفع عدد الإصابات بهذا السرطان إلى ٢٩٤٩٧٩ في غضون السنوات الخمس الأولى من هذه الألفية. وقد توزعت هذه الإحصاءات كالتالي: ٧٣٥٧٢ حالة إصابة و٥٦٠٥٨ حالة وفاة في البلدان المتقدمة، مقابل ١٠٢٤٩٢ حالة إصابة و٧١٥٥٩ حالة وفاة في البلدان النامية، ٥٥٨٣ إصابة و٤١٤٧ وفاة في البلدان العربية.

تصيب غالبية أورام الدماغ أنسجة الدماغ ذاتها، وتُسمى بالأورام الدبقية. وهذه تنقسم إلى أربعة أنواع رئيسية، هي:

- ١ - الورم الدبقي متعدد الشكل، وهو ورم خبيث يصيب الأطفال والبالغين ويمكن أن ينتشر بسرعة في المخ والمخيخ وعنق الدماغ والحبل الشوكي.
- ٢ - ورم الخلايا النجمية، وهو ورم يصيب الأطفال في المقام الأول، في المخيخ وعنق الدماغ.
- ٣ - ورم الرداء الفوقاني، وهو ورم آخر من الأورام التي تصيب الأطفال، وينمو في تجويف الدماغ.

1 - ورم الخلايا الدبقية العصبية، وهو ورم بطيء النمو يصيب العانة
اليفاء في النصف الأمامي، ويصيب الأطفال والبالغين.

وتشمل أورام الدماغ الأخرى ورم بدائيات الدبق العصبي المخيخي، وهو
سرطان يصيب الأطفال وينتشر من المخيخ إلى مناطق أخرى في الدماغ والجهاز
العصبي المركزي، والورم السحالي الذي يصيب الغشاء المغطى للدماغ والحبل
الشوكي، وورم الفتحة النخامية الذي يصيب الهايبوفالاموس (أما تحت السريز
البصري) والنصب البصري، والورم الدبقي العصبي وهو مرض خبيث ينتشر
بسرعة عبر الخلايا العصبية، وساركوما الخيوط العصبية، وهو سرطان يصيب
الجهاز العصبي المحيطي، وورم الخلايا البدائية العصبية وهو ورم يصيب
الأطفال في عظامهم الثالث أو الأصغر سناً، وينتشر من خلال شبكة الأعصاب
في مناطق مختلفة بما في ذلك الصدر والعنق والبطن وأسفل الظهر والعين
والغدة الكظرية. وحوالي 21% من أورام الدماغ ناتجة عن انتقال السرطان من
أعضاء أخرى وبخاصة الرئتين والكلى والكبد أو العقد الليمفاوية في حالة
مرض هودجكين.

ويعتبر العلم الحديث الكثير من أورام الدماغ غير قابلة للعلاج بسبب
موقعها داخل أكثر أجزاء الجسم حساسية. ومع ذلك، غالباً ما يتم اللجوء إلى
الجراحة والعلاج الإشعاعي بحسب نوع الورم ومرحلته. وتتضمن العملية
الجراحية إجراء شق في الجمجمة لإزالة جزء منها واستئصال السجج الخبيث.
ثم إعادة العظمة التي استؤصلت. ولكن مخاطر إتلاف النخاع أثناء هذه العملية
كبيرة.

وعندما تُستبعد الجراحة، يتم في العانة اللجوء إلى العلاج الإشعاعي،
ولاسيما لعلاج ورم الرءاء الفوقاني وورم بدائيات الدبق العصبي المخيخي، إلا
أن العلاج بأشعة إكس قد يسبب تلفاً دائماً للحبل الشوكي لدى الأطفال
بخاصة. وقد يستخدم العلاج الهرموني أحياناً مع الجراحة لتخفيف الورم أو
ضبط انتشاره إلى موضع آخر، فيعطى المريض شحائيات، تليها عقاقير، مثل

بريفيتسون الذي يمكن أن يحقق في الورم أو العضلة على المريض أن
يتناولها طوال حياته. وتشمل الطرق الأخرى لمعالجة أورام الدماغ، التبريد
(تخفيض حرارة الدماغ أو الجسم) والتجميد (Cryosurgery) وزرع المحسسات
المحفزة للإشعاع لتعزيز العلاج الإشعاعي. وتصل معدلات التجا من أورام
أورام الدماغ كافة إلى 2٧% للكبد و 2٢% للثدي.

التكوين:

يتقسم الجهاز العصبي البشري تشريحياً إلى قسمين: الجهاز العصبي
المركزي الذي يشمل الدماغ والحبل الشوكي، والجهاز العصبي المحيطي الذي
يشمل البنى العصبية كافة خارج الجمجمة والغشاء الفقري، مثل الأعصاب
الجمجمية الفقرية وفروع العصب السيتاوي المستقيم من الجهاز العصبي
اللاإرادي. ويعمل الجهاز العصبي المركزي كلوحة المفاتيح للبروتات الواردة من
أعضاء الاستقبال الحسي والبروتات الصادرة للأعضاء المستجيبة للمؤثر، وتنظم
كافة أنشطة الجسم فيما عدا تلك التي تخضع للتحكم الكيميائي، وهو مركز
عمليات الإدراك العليا.

لا يُعتبر الجهاز العصبي اللاإرادي جزءاً تشريحياً، بل يُعتبر وحدة وظيفية
تتفاعل مع أنشطة الجسم اللاإرادية والأوعية مثل ضربات القلب والتنفس
والنقلات العقلية المحركة في الجهاز الهضمي، وغيرها. ويتكون الجهاز
اللاإرادي بدوره من فرعين متضادين هما: العصب السيتاوي اللاإرادي "يانج"
والعصب السيتاوي المستقيم "الين".

والأعصاب السيتاوية اللاإرادية موضع مركزي أكثر في الجسم، فهي تبدأ
من عنق الدماغ ومطقة العجز في الحبل الشوكي، وتنتج إلى الخارج عبر أربعة
أزواج من أعصاب الجمجمة وثلاثة أزواج من أعصاب العجز، في حين أن
الأعصاب السيتاوية المستقيمة لها موضع محيطي أكثر، فهي تبدأ من الجزء
المركزي في العمود الفقري وتنتج إلى الخارج عبر الأعصاب الشوكية المتفرقة.
وتحتوي كافة الأعضاء والأنسجة والعضلات اللينة تقريباً على أزواج من

الأعصاب اللاإرادية أحدهما سميتاي عظيم، والآخر سميتاي لاودي يعملان بطريقة متعاقبتين، حيث تؤثر الأعصاب السميتاوية اللاإرادية على الأعضاء المتمسكة ("ين") مثل الشعب الهوائية في الرئتين أو جدار الجهاز الهضمي وتحدث انقباضاً بالطبع، بينما يحدث تأثيرها على الأعضاء المكتنزة مثل حدة العين أو عضلات القلب انشاعاً أو تمدداً. أما الأعصاب السميتاوية المستقيمة فتلها تأثير معاكس مكمّل، فهي تكبح الأعضاء المجنونة مثل المثانة وتحتل الأعضاء المكتنزة مثل الرحم أثناء الحمل.

وينقسم الدماغ إلى قسمين رئيسيين: مقدم الدماغ الكبير ويشمل المخ، والدماغ الخلفي المكتنز ويشمل المخيخ. ويصنف مقدم الدماغ المفتوح والمستمد في فئة "الين"، بينما يصنف الدماغ الخلفي الأصغر والمكتنز في فئة "اليانج". كما يمكن تقسيم الدماغ إلى منطقة مركزية تعرف بالدماغ الأوسط ومنطقة محيطية تسمى القشرة. ولكي تستمر عملية الاتصال بسلامة، يجب أن تتوازن البواعث الصادرة والواردة. أما المناطق المركزية أو المكتنزة في الدماغ، فهي بمثابة مناطق تتلقى البواعث والصور، بينما تنشأ الاتصالات الصادرة من المناطق المحيطية أو المستمدة أكثر. لذلك تتجمع البواعث العصبية الصادرة من العينين والأذنين والأنف والجلد، وغيرها من أعضاء الحواس، في الدماغ الأوسط، بينما تُرسل الصور والأحلام والأفكار من مناطق القشرة المحيطية. وعلى عكس الاستقبال والإرسال، يتلقى الدماغ الخلفي الترددات الواردة ويخزنها في الذاكرة، في حين أن الترددات الصادرة، بما في ذلك تصوراتنا للسقط، تنشأ في مقدم الدماغ.

أسباب الإصابة بالسرطان:

أجريت في السنوات الأخيرة بحوث كثيرة حول العلاقة بين تصفي الدماغ الأيمن والأيسر. وأظهرت الدراسات أن النصف الأيمن عند غالبية الناس هو منشأ الأعمال البسيطة أو الآلية والرومي، بينما ينتج النصف الأيسر التفكير الأكثر تعقيداً وإبداعاً. وفيما يتعلق باللغة، تنشأ التعبيرات الأساسية أو الأكثر بساطة،

في النصف الأيمن، بينما يخلق النصف الأيسر التعبيرات المصقولة والمبتكرة. وينشأ الخيال، الذي يقوم غالباً على تفكير مسطلي، في النصف الأيسر، بينما ينشأ التفكير التحليلي الذي يقوم على تجارب فعلية ماضية، في النصف الأيمن. لقد نهضت الحضارة التكنولوجية الحديثة نتيجة التطور الفعّال لتفكير النصف الأيمن من الدماغ. وهذا النوع المتركز من التفكير والنشاط ("يانج") نتج من طريقة في الأكل تركز على اللحوم ومنتجات الحليب وغيرها من الأغذية الحيوانية. وبما أن اختلال التوازن في أحد الجانبين يحدث جذباً متافراً في الاتجاه الآخر، فإن موازنة هذا الاختلال كانت في مجتمعات الحنث إلى انتشار استهلاك المواد الشبيهة "الين"، مثل الكحول والتوابل والقهوة وغيرها من المنبهات والمسكر المكون والفاكهة والخضر الاستوائية المستوردة والإضافات الكيميائية وأنواع المخدرات والمخافير، بما في ذلك المهدئات وأقراص منع الحمل ومواد الهرمونات.

في العديد من البلدان المتقدمة، وبخاصة خلال السنوات الخمس عشرة أو العشرين الأخيرة، تعرّض الشباب لهذه الأنواع من المأكولات والعقاقير منذ الولادة. والكثير منهم جزئياً، بل أصبحوا يتعاطون الماريجوانا والحشيش والكوكايين والكانا. وأحدثت المواد الشبيهة "الين" هذه قلة سريعة في التفكير من الجانب الأيمن في المخ، وهو الجانب المسيطر في المجتمع الحنث، إلى الجانب الأيسر. وأيضاً من الدماغ الخلفي باتجاه مقدم الدماغ. ونتيجة لذلك، بدأ الكثير من الشباب ينظرون أكثر إلى المستقبل مهملين أو متأسين العادات السابقة، بما في ذلك علاقاتهم مع آياتهم وأجدانهم وأسلافهم. كما فقدوا اهتمامهم بالمدسة والعمل والمستقبل المهني وبالحالة السياسية والاقتصادية للمجتمع. واتجهوا بدلاً من ذلك إلى الموسيقى والفنون والمعلمين الروحانيين الشرقيين، وسعوا وراء أمور لا رابط بينها.

وفي أحياء كثيرة، أدى الاستهلاك المستمر لهذه الأنواع من المأكولات والمشروبات والمخدرات إلى حالات في غاية الاضطراب وعدم التوازن. فبدأ تنقلنا إلى الطرف الآخر، نجد أن الشبان الذين تناولوا أساساً الفاكهة

والعصير والأطعمة الشبة ويتعاطون المخدرات، يتعرضون لخطر الإصابة بأنواع مختلفة من الأمراض مثل الأمراض العقلية ومرضى مرض الجذري، وتصلب الشحمة المتعددة وسرطان الدم وسرطان الدماغ.

إن الأورام، التي تصيب المناطق الخارجية من الدماغ أو خلايا أعصاب الجهاز العصبي المحيطي، تنمو بالدرجة الأولى، جزاء المأكولات والمشروبات والأغذية أو العقاقير من فئة 'الين'. وتصيب، عادةً، هذه الاعتلالات الوظيفية للدماغ أو الجهاز العصبي، الأطفال أو الشباب الذين نشأوا على فطور غني بالحبوب المغلفة بالسكر والملح والشوكولاتة وغيرها من المحليات وعصير البرتقال والمشروبات الغازية والجيلاتي والأطعمة الزيتية والدهنية، علاوة على العديد من الإضافات الكيميائية، والاستهلاك الدائم للحليب والزبدة والألبان والأجبان.

لما الأورام في المنطقة الداخلية من الدماغ أو الحبل الشوكي فهي أكثر "يانج" من حيث التشكل والموقع. وهي تنشأ أساساً نتيجة الإقراط في تناول الأغذية الحيوانية، بما في ذلك اللحوم والطيور الداجنة والبيض والجن والمعلب المكمّر، ولذلك، فإنها تصيب الأكبر سناً. إن الدماغ والجهاز العصبي المركزي، عموماً، شديد الاكتناز وهذا لذلك أشبه بمفنتيس يجتذب المخدرات والأغذية والقيّمات المرفقة والإضافات من المعادن، وتلك التي تدخل في صناعة المواد الغذائية، وغيرها من المواد المشبعة الشبعة من فئة "الين". لذلك فإن تجنب هذه الأنواع وتحقيق التوازن في الغذاء يمكن أن يساعد الدماغ والجهاز العصبي في المحافظة على وظائفهما الطبيعية.

الأدلة الطبية:

- في عام ١٩٧٤، أشارت إحدى الدراسات إلى ازدياد الإصابة بأورام الدماغ وغيرها من السرطانات بين الرجال الذين تعرّفوا بحكم أعمالهم لمادة كلوريد الفينيل لمدة سنة على الأقل. وتستخدم كلوريد الفينيل بكثرة في الأغلفة البلاستيكية التي تستخدم لتوضيب وتخزين المأكولات. وتصفه إدارة

الغذاء والأدوية الأمريكية كإضافة غذائية غير مباشرة، وتوجد بقاياها في كثير من المأكولات^(١).

- في عام ١٩٧٨، أعلن باحثون عن ظهور ١٤ حالة إصابة بورم الخلايا البدائية العصبية، وهو نوع من أورام الدماغ، في غضون فترة ١٦ شهراً لدى أشخاص تعرّفوا للمبيدات الكيميائية، من بينهم خمسة أطفال تعرّفوا قبل الولادة أو بعداً المرفقات الكلوردين سويلاً. وتتراكم مخلفات هذه المبيدات في الأطعمة الغنية بالدهون مثل اللحوم والطيور الداجنة ومنتجات الحليب والأسماك^(٢).

- في عام ١٩٨١، أعلن الأطباء الأمريكيون عن طريقة فريدة لعلاج أورام الدماغ تمثل تنظيم معدلات البلازما لبعض أميني رئيسي، وأخضع مرضى سرطان الدماغ عبر القابل للشفاة. لنظام غذائي يعتمد على الأطعمة الطبيعية. أجريت التجربة التي طوّرت في مركز جامعة تينيسي، على ثلاثة مرضى مصابين بأورام بدائية أولية بدءاً من عام ١٩٧٥. وأظهر اثنان من المرضى الثلاثة تحسناً ملحوظاً، فالأول عاش ١٥ شهراً، واخضع الورم سلباً قبل أن يدارد القهور، بينما بقي الثاني على قيد الحياة ٢٢ شهراً، وعاش الثالث ٨ أشهر. وبالمقابل، فإن معدل البقاء على قيد الحياة للمرضى المصابين بهذا المرض يراوح بين ٤ أشهر و١٠^(٣).

- في متابعة للدراسة المذكورة أعلاه، وضع الباحثون في جامعة تينيسي تقريراً عن سلامة وجسدي تطبيق نظام غذائي للمصابين بسرطان الدماغ. فقد تم إخضاع ستة من مرضى الأورام البدائية الأولية، الذين تم علاجهم بالجراحة والعلاج الإشعاعي، لنظام غذائي يقوم على الأغذية الطبيعية، غني بسواد

(١) د. ر. كوشو و. ر. جاني: "دراسة للتوفيات في وسط المعاشين في تصيب كلوريد الفينيل والمكثبات" مجلة الطب المعرف، ١٦: ٥٠٩ - ٥١٨.

(٢) د. د. القليل وأخرون: "مثل الدم وأورام الطقون والتعرض للكثوردين والهيكلين" مجلة الاكتشافات للعمل والصحة البدنية، ١: ١٣٢ - ١٥٠.

(٣) د. ر. جيري وأخرون: "الجراحة والعلاج الإشعاعي والتحكم الأميني في أورام الدماغ" (مطابق) "مجلة الأمريكية للطب السريري"، ٣١: ٦٠٠ - ٦٠٩.

غذائية مثل طحين الشوفان والقمح والجزر والفرع الصيني، علاوة على مضاف غذائي بحد من أحد الأحماض الأمينية الأساسية، ويشمل نسبة قليلة من اللحوم ومنتجات الحليب وغيرها من الأغذية الغنية بالبروتين. وتوصل الباحثون إلى أن "الحذ من ذلك الحمض الأميني أدى إلى ثبات نسبة انتشار المرض لدى العريضة، حيث لم تكن هناك تغيرات في النسب، في الفحوصات المخبرية، تستدعي الحاجة إلى التدخل الطبي؛ ولم يحدث تراجع في نوعية حياة المرضى"^(١).

● في عام ١٩٩٣، أعلن علماء ألماني أن التقدم الغذائي الغنية بمنتجات الصويا، وبخاصة حمض الميزو، تنتج هرمون الجنس، وهو مادة طبيعية تحول دون نمو أورعة سرطانية جديدة تغذي الورم. فقد أعلن باحثون في مستشفى الأطفال في جامعة هايدلبرج بألمانيا أن الجنس ينتج أيضاً تكاثر الخلايا السرطانية، ويمكن أن تكون له تأثيرات هامة في الوقاية من الأمراض الخبيثة العظمية وعلاجها، بما في ذلك أورام الدماغ والخصية والبروستات^(٢).

التشخيص:

يتم عادة تشخيص أورام الدماغ عن طريق أشعة إكس أو التصوير الشعاعي المنطقي (CAT Scan) للجسمجمة والحبل الشوكي والصدر. وقد تشمل الوسائل الطبية الأخرى التخطيط الكهربائي والتصوير الوعائي للدماغ، وإجراء عملية استئصال بالسح للدماغ وقب العمود الفقري والتصوير الشعاعي.

ويستخدم الطب الشرقي مجموعة من الملاحظات البسيطة للتحقق من حالة الجهاز العصبي، فيظهر اللون الأحمر المائل إلى البنفسجي حول العيون حالة جهاز عصبي متجهداً، ناتجة بالدرجة الأولى عن تناول المخدرات والكيماويات

والأقوية والسكريات البسيطة السكرية وغيرها من الأغذية والمشروبات المشبعة من فئة "الين". والتي تؤثر بصفة خاصة على الجهاز السميتاوي اللاودي، وتضعف أيضاً الجهاز السميتاوي المستقيم مما يضعف ردات فعل الجسم ووظائفه. ويمكن عادة رؤية الأثر القوي في العيون، في انقباض إسان العين، وفي جهاز الأوعية الدموية التي تتمد. ولكن الاستمرار في تعاطي المخدرات، يؤدي إلى تلف الأعصاب السميتاوية اللاودية التي تتمد أكثر فأكثر، فتسبب من ثم إسان العين وتقبض الأوعية.

كذلك تين المنطقة الوسطى للجبهة حالة الجهاز العصبي، حيث يظهر اللون الأحمر، فيها، العصبية وفرط الحساسية وسرعة الاحتياج وعدم الاستقرار، نتيجة للإفراط في تناول الأغذية والمشروبات من فئة "الين"، فضلاً عن المنبهات والمخدرات. أما اللون الأبيض فينتج من الإفراط في تناول منتجات الحليب، وبخاصة الحليب والقشدة واللين الرائب وكذلك الإبراف في تناول السوائل؛ فتصاب الوظائف العصبية بالبطء والبلافة بعمامة، وتصبح الأنشطة المعنوية غير واضحة. ويشير اللون الأصفر إلى التيفظ؛ ولكن مع ميل لظنق الأذن وعدم المرونة. والسبب الرئيسي في ذلك هو الإفراط في تناول البيض والطيور الناجمة ومنتجات الحليب، ويشير وجود التضاؤ أو البقع الغامقة على الجبهة إلى عملية تخلص الجسم من زوائد السكريات والفاتكة والعمل وسكر الحليب وغيرها من الحطوي، وكذلك الكيماويات والعقاقير؛ بينما تدل البقع أو البثور الحمراء في وسط الجبهة على عملية تخلص الجسم من السكر والفاتكة ومنتجات الدقيق المكرر أو منتجات الحليب.

وتعكس الطبقة الوسطى أو حيد الأذن، حالة الجهاز العصبي كله، حيث يشير اللون الأحمر إلى اضطرابات عصبية؛ وتناظر شحمة الأذن الدماغ، ولذا، فإن ظهور بثور أو تغيرات في اللون أو سوانها من العلامات غير الطبيعية في هذه المنطقة، يشير إلى احتمال تشكل أورام أو أورام في الدماغ.

وبدل الفم الرخو على اضطرابات مختلفة، بما في ذلك اختلال وظائف الجهاز العصبي. كما تعكس هذه الحالة، عادة، مشاكل في الأمعاء الدقيقة، وهي العنصر المقابل المقابل للمعدة.

(١) ج. ب. برجين وآخرون، "غذائية والسرطان"، العدد ١٦، ١٩٩٤.

(٢) الكيماويات يقتلون تلك العنصر فينا تكم، نيويورك، أيار ١٣، نيسان/أبريل، ١٩٩٣.

وكذلك يشير اللون على ظهر اليد إلى متاعب عصبية، ذلك أن تكرار تعاطي الماريجوانا والحشيش وغيرهما من مواد الهلوسة، وكذلك الأفيون، لفترة طويلة من الوقت، يدفع بالجسم إلى البدء بتصرف هذه السموم في تغيير لون الأيدي والأصابع إلى الأحمر أو البشجي.

ويشير الجلد الخشن إلى اضطرابات في الجهاز العصبي سببها الإفراط في تناول الأطعمة من فئة "الزيت" أو العقاقير. وقد يصاحب هذه الحالة بعض غير منتظم أو زيادة في التعرق وتكرار التبول والإسهال والدوار وقرط الحناسة والاضطراب العاطفي.

ويمكن أن تحدث اليد الحساسية المفرطة، الموضوع التقريبي لأورام الدماغ والسرطان، عن طريق اكتشاف فطريات كل جزء من أجزاء الدماغ. وفي بعض الحالات، يمكن أن نسب أورام الدماغ الشلل والتورمات العرقية وفقدان البصر وفقدان التناظر العضلي والعقلي. ويمكن اكتشاف المنطقة المصابة في الدماغ بطريقة غير مباشرة، عن طريق فحص الأجزاء المشدولة ووظائف الجسم.

ويمكن القول عموماً إن تخفيف حدة أورام الدماغ أسهل، مقارنةً بأنواع السرطان الأخرى، وذلك عن طريق اتباع النظام الغذائي الصحيح، ذلك لأنها تنمو ببطء في هذه المنطقة الشديدة الاكتناز. كما أن غزارة تدفق الدم إلى الدماغ، تعني أن تغير في نوعية الدم نتيجة نظام غذائي معطل سوف يؤثر بسرعة في حالة الدماغ والجهاز العصبي.

التوصيات الغذائية:

هناك نوعان رئيسيان من أورام الدماغ: سرطان الكارسينوما، وهو النوع الأقسى الذي ينمو في عمق الدماغ، ويسببه تراكم الفائض من البروتين والدهون، من النوع الحيواني، بشكل خاص. ولذلك يجب الامتناع تماماً عن تناول المنتجات الحيوانية، بما في ذلك البيض واللحوم والطيور الفاجنة ومنتجات الحليب والأسماك الدهنية والزيتية وغيرها من الأطعمة الدسمة من فئة

"البانج". كما أن السكر وغيره من المواد الغذائية الشديدة "الزيت" قد تزيد من نمو هذا النوع من الورم السرطاني. والنوع الثاني لأورام الدماغ هو السرغوما، وهو طري أكثر من النوع الأول، وينمو غالباً على سطح الدماغ. وتتجم السرغوما بالدرجة الأولى عن تناول أغذية ومشروبات شديدة "الزيت"، خصوصاً الحليب والقشدة والزبدة واللين الرائب والسكر والحلوى والإفراط في المأكولة والمصير. ويتعزز نمو أورام الدماغ بتناول الكيماويات في الأطعمة المعالجة اصطناعياً، وكذلك بالتعرض للملوثات الصناعية، وإن لم تكن هذه من الأسباب الرئيسية. ولذلك يتصح بالتوقف عن تناول منتجات الطعام المرقبة كافة، كما يتصح أن يستعيد المرضى المصابون بهذه الحالة صحتهم في بيئة مناعية نظيفة. وكذلك ينبغي تجنب التوابل والمنهات والكحول والمشروبات العطرية وغيرها من المواد، لأنها وإن كانت ليست السبب الرئيسي للإصابة بأورام الدماغ، فإنها تزيد من سرعة نمو الورم. وكذلك يجب تجنب منتجات الدقيق، وبخاصة الدقيق المكرر المعالج بالزيت، والدعرون والسكريات، وكذلك تجنب الإفراط في تناول السوائل، بالنظر إلى احتمال مساهمتها في تكوّن السرطان ونموه. أما التوصيات الغذائية الخاصة بالوقوع وصغار الأطفال المصابين بأورام الدماغ فإنها معقدة في الفصل الخاص بسرطان الأطفال. وفي ما بقي إرشادات غذائية عامة لكبار الأولاد والبالغين:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 75% إلى 76% من كمية الأكل اليومي. يُحضّر الأرز الأسمر الكامل في طنجرة الضغط. وفي الأيام التالية، يُحضّر الأرز الأسمر مستخدماً 220 إلى 230 من كمية حبوب الجاوس، ثم بالشعر، ثم باليقول أو العنبر. من بعدها، تناول الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصبية لينة لتناولها في الصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليه عي يصبح طرياً، ثم تقيله بقليل من الميزو في نهاية الطهي. ويترك على نار خفيفة لمدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب، عند استخدام طنجرة الضغط أن تُعاد كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وللشيل، يُضاف أثناء الطهي قطعة صغيرة من الكوميو، أو قليلاً من ملح البحر، وفقاً لحالة الشخص. بعد مرور الشهر الأول، يمكن إعداد هذه الحبوب مقلية مع الحُضْر مرة أو مرتين في

الأسبوع. ويمكن استخدام أنواع أخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والفرة والشوفان غير المنزوعة القشرة وإن كان يجب عدم تناول الشوفان في الشهر الأول. تجنب، لعدة أشهر، الحنطة السوداء والسيطان في حالة الأورام في عمق الدماغ أو في مؤخرة الرأس (الأكثر يانج) أما في حالة الأورام على محيط الرأس أو سطح الرأس تجاه المقعدة فيمكن تناول الحنطة السوداء والسيطان بين الحين والآخر. والامتناع بالخير المصنوع بخميرة جيكة مرتين أو ٣ مرات أسبوعياً، وكذلك النولز، (اليون للسرطانات الأكثر 'يانج'، واليون والصويا للسرطانات الأكثر 'ين'،) مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً. وإلى أن تتحسن الحالة، تجنب تناول كافة الأطعمة السخيرة القاسية، بما في ذلك الكعك والكيك والفطائر والبسكويت الهش وما شابه.

الحساء: يجب أن يشكل الحساء ٦٥ إلى ٧٥٪ من كمية الأكل اليومي. أي فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع طحالب البحر، اللواتامي، وغيره من الخضار الباردة وبخاصة البصل والجزر ويجب استخدام جلود نبات اللوتس دائماً في الحساء، على أن يتبل بالميزو أو الشويو. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من الفطر إلى الحساء. والميزو المستخدم في تسيل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر، أو من قوق الصويا (الهاتشو) المصنوع من ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن تناول حساء الجاودار مع الخضار الحلوة مثل الكوسى والكروم والبصل والجزر في كثير من الأحيان، لإشباع الرغبة في التحلية. ويمكن إعداد هذه الخضار مقالية بسرعة بقليل من زيت السمسم قبل طهيها في الحساء. ويفضل الخضار المنزوعة، مثل البصل والقرع الصلي وخموس الشتاء. وإن كان يمكن تناول الخضار الجذرية والورقية الخضراء أحياناً في الحساء. كما يمكن، من وقت إلى آخر، تناول حساء الحبوب وحساء البقول وغيرهما من أنواع الحساء. ويمكن أحياناً إضافة مقدار قليل من لحم السمك الأبيض أو السمك المجفف، في الحساء، مع الخضار وطحالب البحر والحبوب. وبعد مرور الشهر الأول، الذي يمنع خلاله تناول أي زيوت، يمكن إعداد الخضار المقالية بسرعة في قليل من زيت السمسم أو زيت الذرة، قبل طهيها في الحساء على ألا يتجاوز ذلك مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً.

الخضار: يجب أن تشكل الخضار المطهية بطرق مختلفة ٢٥ إلى ٣٥٪ من كمية الأكل اليومي. ويمكن إعداد أطباق بطرق مختلفة باستخدام الخضار المنزوعة مع الخضار الجذرية، مثل الجزر والأرفطيون والفجل الأبيض واللقت. وينبغي تجنب استخدام الزيت في الشهرين الأولين. ويمكن إعداد بعض الأطباق المقالية بسرعة في قليل من زيت السمسم أو زيت الذرة. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، وإن اختلف معدل تناولها من شخص لآخر.

الخضار بطريقة "تشيبي" ثلاث مرات في الأسبوع للمصابين بأنواع من الأورام أكثر 'يانج'، وأربع مرات للمصابين بأنواع من الأورام أكثر 'ين'، طبق من القرع مع الكروميو والأفوكي ثلاث مرات في الأسبوع؛ فتجان من الفجل الأبيض المجفف ثلاث مرات في الأسبوع، الجزر ووروس الجزر أو الفجل الأبيض ووروس، ثلاث مرات أسبوعياً؛ الخضار المسلوقة الفرة وجيزة في الماء المغلي من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً؛ السلطة المكونة من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً؛ وينبغي تجنب السلطة النيئة وصلصاتهما؛ الخضار المطهية على البخار من ٥ مرات إلى ٧ أسبوعياً؛ الخضار المقالية بسرعة مرتين في الأسبوع. باستخدام الماء للقلبي في الشهر الأول، ثم قليل من زيت السمسم بعد ذلك؛ ملء ثلثي فتجان من الكيبيو مرتين في الأسبوع باستخدام الماء للشهر الأول، ومن ثم القليل من الزيت للقلبي السريع، (وهذا العنق مفيد بصفة خاصة لأورام الدماغ)؛ التوفو المجفف والتوفو والتشيبي أو السيطان مع الخضار مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن تناول البقول الصغيرة، مثل الأفوكي والعنيس والحصى أو فول الصويا الأسود، يومياً، على أن تشكل ٥٪ من كمية الأكل اليومي. وينبغي أن تُطهى البقول مع طحالب البحر مثل الكروميو، أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول أنواع أخرى من البقول، على ألا يتعدى تناولها مجملها مرتين إلى ٣ مرات شهرياً. وللتسبيل، يضاف مقدار صغير من ملح الطعام غير المكرر أو الشويو أو الميزو. ويمكن تناول منتجات البقول مثل التبييه والتتو والتوفو المجفف أو المطهي، بين الحين والآخر، ولكن بكمية معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشكل أطباق طحالب البحر، بما في ذلك الوانامي والكومبو. ٥٥ أو أقل، من كمية الأكل اليومي، على أن تُطهى مع الحبوب أو في الحساء وغيره. ويمكن أيضاً تناول قطعة من التوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأرامي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر، فهي اختيارية. ويمكن طهي طحالب البحر مع غيرها من الخضراوات، أو إعدادها مقلية بسرعة في زيت السمسم بعد نقعها وسلقها في الماء على نار خفيفة، لتصبح طرية.

البهارات: إن البهارات التي يجب أن تتوفر على مائدة الطعام هي الجومانيو (ملح السم) المصنوع شبة مقدار من الملح لكل ١٨ مقداراً من بذور السم (تقلل إلى مقدار لكل ١٦ مقداراً بعد شهرين)؛ وإن كان مسحوق زباد عشب البحر أو الوانامي، خوخ اليومبوشي، وزباد النكا، وإن كان يمكن استخدام كافة البهارات الماكروبيوتكية الأخرى بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب والخضراوات، ولكن بمقدار معتدل مناسب لمذاق وشهية كل فرد. ويمكن طهي ملعقة صغيرة إلى ملعقتين من جذور الفوتس المنقطة مع الكومبو والقليل من الزنجبيل المجروش المبكى بالشويو يومياً، كونها مفيدة لهذه الحالة. ومن المفيد أيضاً تناول عدة قطع صغيرة من الكومبو المعطى مع الشويو، يومياً، مع أي وجبة. ويسمى هذا الشويو كومبو أو الكومبو المملح.

المخللات: تناول يومياً المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة بمقدار ملعقة طعام واحدة؛ ولكن يجب الإكثار من المخللات المملحة.

اللحوم: ينبغي تجنب اللحوم والبيض والطيور المذابة وغيرها من الأغذية الحيوانية. ولكن يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة كل أسبوعين إذا كنت مصاباً بسرطان النوع الثاني 'بانج'، ومرة في الأسبوع إذا كنت مصاباً بسرطان النوع الأول 'ين'. ويجب أن يُطهى السمك مسلوفاً أو على البخار، ويضاف إليه القليل الأبيض أو الزنجبيل المجروش. وبعد شهرين، يمكن تناول السمك مرتين أسبوعياً عند الرغبة. ولكن حذار من تناول لحوم الأسماك المبردة أو الزرقاء، وكافة أنواع المحار.

الفاكهة: كلما كان تناولها أقل كان ذلك أفضل، ولكن الامتناع عنها هو الأفضل على الإطلاق، إلى أن تتحسن الحالة. وهذا يشمل الفاكهة الاستوائية وفاكهة المناطق المعتدلة المناخ. وإذا شعرت برغبة شديدة بالفاكهة، تناول مقداراً ضئيلاً من الفواكه المغطاة مع مقدار ضئيل من ملح الطعام، أو فاكهة مجففة (ويفضل أن تكون مطبوخة أيضاً)، وتجنب كافة أنواع عصير الفاكهة وشراب التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: تجنب كافة أنواع الحلوى، بما في ذلك الحلوى الماكروبيوتكية من النوعية الجيدة، إلى أن تتحسن الحالة. ولإشباع رغبتك في التحلية، استخدم، يومياً، الخضراوات الحلوة في الطهي، أو تناول عصيرها، أو استخدم الحريس المعد من الخضراوات الحلوة ومقدار ضئيل من الأمازكي أو شواب الأرز أو الشعير؛ فإلا استمرت الرغبة، يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستناء. ويمكن تكرار تناول المعوشي وكرات الأرز وسوشي الخضراوات وغيرها من الوجبات الخفيفة المعدة من الحبوب الكاملة، ولكن قلل من تناول تلك الأرز والفشار وغيرها من الأطعمة المخبوزة أو الجافة التي قد تصلب الوريد.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستناء، ينبغي تجنب المكسرات والزبدة المصنوعة منها بالنظر إلى نسبة الدهون والبروتين العالية فيها. ويمكن تناول البذور المخصصة غير المملحة مثل بذور الكومبو وبذور القرع الصلي كوجبة خفيفة بمقادير لا تتجاوز ملعقة فتجان واحد أسبوعياً. وتجنب تناول بذور عباد الشمس.

التوابل: استخدم التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والشويو والميزو باعتدال لتفادي العطش، وتجنب الحبريين والثوم. قلل من هذه التوابل إذا أحست بالعطش الشديد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى مستوى الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول حول المشروبات وغيرها من العادات الغذائية، بما في ذلك شاي اليانشا كمشروب رئيسي. تجنب تماماً المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" رئيسي.

و "المسرح بها تماماً"، ولا تتناول قهوة الحبوب خلال الشهرين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن الأهم فيما يتعلق بالعادات الغذائية، هو مضغ الطعام جيداً جداً حتى يصبح سائلاً في الفم، ومنزجاً تماماً باللعاب. امضغ كل لقمة مضغاً جيداً جداً جداً، على الأقل ٥٠ مرة والأفضل ١٠٠. ومن المهم أيضاً عدم الإقراظ في الأكل، وأن ينفصل بين الطعام والنوم ثلاث ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، قد يكون على الأشخاص الذين تلقوا العلاج الطبي، أو يخضعون له، إجراء تعديلات إضافية في نظامهم الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

يمكن أن يتناول مريض سرطان الدماغ بعض الأطباق والمشروبات الخاصة التي تقوي نوعية الدم عند تناولها بكميات صغيرة، وتشمل هذه الأطباق:

مشروب الخضر الحلوة: تناول فنجاناً صغيراً كل يوم أو يوماً بعد يوم، طوال الشهر الأول، ثم مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً في الشهر الثاني.

مشروب الجزر والفجل الأبيض: تناول فنجاناً صغيراً كل يوم لمدة تراوح بين ٧ أيام و ١٠ إذا كنت من مريض سرطان النوع الثاني الأكثر "بانج"، ثم يوماً بعد يوم لمدة شهر. أما إذا كنت مصاباً بسرطان النوع الأول الأكثر "مين"، تناول فنجاناً صغيراً مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً، لفترة تراوح بين أسبوعين و ٤ أسابيع، ثم مرة كل ثلاث أيام لمدة شهر.

مشروب الكوسو واللوتس: اتقع نصف جلد من جذور اللوتس المجفف، ثم قطعه قطعاً رقيقة واغسله مع قليل من الكوسو الذي سبق نقعه وتقطيعه. وأضف فنجاناً ونصف الفنجان من ماء بنوع. ضغ الخليط على نار خفيفة ودهه يغلي لمدة ١٥ دقيقة إلى ٢٠. تناول فنجاناً صغيراً من السائل لمدة شهر واحد، ثم مرتين أو ٣ مرات أسبوعياً طوال الشهر الثاني (يمكن أيضاً تناول اللوتس والكوسو الطري).

ثمار الليمون: تناول نصف ثمرة من خوخ الليمون أو ثمرة كاملة يومياً، لمدة أسبوع إلى ٤ أسابيع، ثم مرتين إلى ٣ مرات في الأسبوع بعد ذلك.

الجزر المشور: يمكن، لمريض النوع الثاني من السرطان الأكثر "بانج"، تناول نصف فنجان من الجزر التي المشور مع بضع قطرات من الشير مرتين في الأسبوع، مع وجبة الطعام، وذلك لمدة شهرين إلى ثلاثة، كي يساعد في تصريف السموم والزيوت المتراكمة.

مشروب يومي - شو - كوزو: يمكن للمصابين بسرطان الدماغ من النوع الأول الأكثر "مين"، تناول هذا المشروب لاكتساب الطاقة والحياة. عليهم تناول فنجان صغير كل يومين أو ثلاثة، لمدة ١٠ أيام إلى أسبوعين، ثم مرتين في الأسبوع، لمدة تراوح بين ٣ أسابيع و ٤.

التجمل الأبيض المشور: اشرب مقدار نصف فنجان صغير من التجمل الأبيض الطازج، وأضف إليه بضع قطرات من الشير، وتناوله بين الحين والآخر، لأنه مفيد في هذه الحالة.

العناية المنزلية:

تليك الجسم: ذلك الجسم كله بما في تلك منطقة البطن والمعدة القفري، باستخدام منشفة تم غمرها في الماء الساخن ثم عُصرت جيداً. فهذا مفيد جداً لتنشيط السائل اللمفاوي وغيره من سوائل الجسم، وتنشيط الطاقة المنعنية والحيوية.

نقع القدمين: اتقع القدمين في الماء البارد المملح ٣ دقائق إلى ٥ قبل النوم، فهذا يساعد في جلب الطاقة من الرأس إلى الجزء السفلي من الجسم.

لزقة جذور اللوتس: يمكن تخفيف الضغط والآلام الشديدة في الرأس أو الدماغ، عن طريق الاقتال من استهلاك الفاكهة والمصبر والمشروبات، أو

تجنب المؤات للالطعة المملحة. ومن العقيد استخدام لزقة جلور اللوتس التي تتكون من خليط منساي من جلور اللوتس الغالوجة المشورة وأوراق الكروب المهورسة أو غيره من الحُضر الخضراء. مع ٢١٠ إلى ٢٢٠ من كميها من الدقيق الأبيض و ٥٥ من الزنجبيل المجروش. فهي تساعد أيضاً إذا وضعت مباشرة فوق المنطقة المصابة وتُركت حوالي ثلاث ساعات.

اعتبارات أخرى:

- إن ممارسة التمرينات الرياضية مفيدة دائماً، ولكن لا تتركز إلى حد الإجهاد وتفصل تمارين التنفس العميق والتفليك والحركات من نوع نطه نطه على التمارين العنيفة. وتعد المشي رياضة ممتازة.
- من المهم إبقاء الهواء داخل المنزل نظيفاً ومنعشاً ويمكن لهذه الغاية وضع نباتات خضراء في كل حجرة من حجرات المنزل. ويمكن تجديد الهواء في الداخل عن طريق فتح النوافذ بانتظام.
- تجنب الإكثار من التعرض للإشعاع الاصطناعي، بما في ذلك أشعة إكس المستخدمة للأغراض الطبية وللكشف على الأسنان، وكاشفات الدخان والتليفزيون والتبديد؛ فهي ترسل الإشعاع إلى الرأس أو الوجه.
- يمكن أن يتمسك نمو أورام الدماغ والسرطان إذا كان هناك ركود في وظائف الأعصاب نتيجة للإسك أو متاعب الحيفض، مثلاً. وبالتالي فإن المحافظة على سلامة حركة الإخراج السلسة وانتظام الحيفض، يساعدان كثيراً. ويمكن أيضاً أن يخفف الضغط والألم في مناطق الرأس. وقد تكون هناك حاجة إلى حقنة شرجية لتحفز الإخراج، علاوة على التفليك أو وضع كمادات الزنجبيل على البطن. وقد يلزم أيضاً اللجوء إلى التصح لإزالة الدفون والمخاط الراكدة في منطقة الرحم.
- تجنب ارتداء الجوارب والأحذية ما دمت في المنزل. سر حاقياً أو على العشب أو التربة خارج المنزل، كلما أمكن ذلك، لحدث تدفق الطاقة الكهربائية من الأرض إلى الجهاز العصبي.

- تجنب ارتداء الملابس المصنوعة من السجة اصطناعية، وبخاصة الملابس الداخلية والجوارب والقممات والأوشحة، وكذلك الشعر المستعار. ويتبغي إزالة السجاجة والساتر والأثاث والبطاطين وغيرها من تجهيزات المنزل المصنوعة من مواد اصطناعية، وإبدالها تدريجاً بتجهيزات مصنوعة من مواد طبيعية أكثر.
- تجنب الاستحمام طويلاً بالماء الساخن لمنع استنزاف المعادن من الجسم؛ وانصر على الاستحمام مرّات قليلة في الأسبوع.
- يصاحب أورام الدماغ واضطرابات الأعصاب، عادة، سرعة الاحتياج وفطط الحساسية والفنوط أو ضعف إزالة الحيات. ولذلك فإن الانصراف لفترات قصيرة لكن منتظمة إلى التأمل، بما في ذلك التصوّر والصلاة والتفليل واليوغا وغيرها من التمارين، يساعد على تهدئة الذهن وتركيز الأفكار.
- إن تغذية العقل لتنمية القات، تساوي بأهميتها أهمية تغذية الجسم. لذلك تجنب الموسيقى الصاخبة الهوجاء واللقن المشوش وأفلام العنف والوحشية، والمجالات والأعمال الأدبية المثيرة للكآبة. وأخيراً، ضمن حدود الاعتدال، المناقاة اللغوية القوية الهادفة، مثل القراءة والموسيقى والفنون التي تساعد في خلق موقف إيجابي.

التجربة الشخصية:

ورم الدماغ:

١ - في آب/ أغسطس ١٩٨٦، بلغت مونا مانهيز عامها السابع والثلاثين، وكانت تستمتع بحياتها. ولكن بعد تعرّضها لنوبة مرضية سبة ومنها أرغماً في ملعب التنس، بيّنت فحوص المستشفى وعملتان جراحيتان أنها مصابة بورم الخلايا النجمية من الدرجة الثالثة. كان ورم الدماغ يحجم ثمرة كرفون صغيرة وكان ينمو بسرعة، وغير قابل للجراحة، يرواي الأطباء.

هذا التشخيص بمرحلة حياة مونا، وبدأت تعاني القيان والتقيؤ والحذر في ساقها اليمنى. تقول: "لقد استمتعت دائماً بحياتي وعشت حتى الساعة، ولقد قرأت أن تخلفتها بنفسى. تكهن الأطباء بما يمكن أن يؤول إليه مرضي، ما زال يتوخي في رأسي: العلاج الكيميائي قد يضر من نموه والورم قريب من منطقة محرك الجسم". وسأفقد التحكم بجسدي، ويتعزني "الكروسي المتحرك في المستقبل". وفي لي من الحياة من 6 أشهر إلى 18 شهراً.

تصحتها حالة لها من نيواورليانز يحتاج نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وبدأت مونا تقرأ كتاب ايلين نياوم "الشقاء" انظر التجربة الشخصية في الفصل الخاص بالسرطان الأنثوي. وفكرت مونا: إذا كانت إيلين وهي ربة منزل أيضاً، قد استطاعت أن تغني نفسها، فإنها أيضاً تستطيع ذلك حتى وإن كانت تعيش في بلدة صغيرة في شمال شرقي الميسسي، حيث لم يبق أن سمع أحد بالماكروبيوتيك.

ولدى انصافها بالخط الساخن الخاص بالجمعية الأمريكية للسرطان لمعرفة ما إذا كان هناك شيء آخر يمكنها القيام به، قبل لها "لا شيء". وحقاً سعيداً، وأقلل الخط. فما كان منها إلى أن قالت لنفسها "سرى".

بعد عدة أيام، في كانون الثاني/يناير 1987، جاءت مونا إلى بوسطن كي تعلم نظام الماكروبيوتيك الغذائي. وعلى الرغم من حبوب الدواء الكثيرة التي كانت تأخذها وتشوش تفكيرها، إلا أنها سجلت الحلقة التروائية على شريط فيديو وراجعت الشريط عند عودتها إلى المنزل. وفي شباط/فبراير، جاءت مونا إلى بوسطن لزيارتي للتردد بإرشادات وتعليمات شخصية.

وبمساعدة عدد من الأطباء المتخصصين بالمطبخ الماكروبيوتيكي، بدأت مونا تشعر بفوائد هذا النظام الغذائي. علاوة على ذلك، بدأت تمارس التحميل والتصوير للمساعدة في تقليص الورم. فتشكك بتكمش من حجم حبة الكرفوف إلى حجم كرة الجولف ثم إلى حجم رأس الميوس ثم إلى لا شيء.

وأكلت الفصوص الطية التراجع التدريجي المنتظم للورم الخبيث. وأظهر

التصوير المقطعي بالكمبيوتر (CAT) الذي أجرته في نيسان/أبريل، أي بعد أربعة أشهر من اتباعها الطريقة الماكروبيوتيكية، انعدام أي دليل على السرطان. ومنذ تلك الوقت، أي بعد مرور خمس سنوات، وجسم مونا خال من السرطان. تقول: "أنا اليوم، وبفضل رعاية الله وحب زوجي وأطفالي وعائلتي وأصدقائي ودعمهم، ما زالت على قيد الحياة، مع فرحة كي أعمل وألهم وأحب. وأود أن أشاطر الآخرين نجاحي كي أجنبهم العذاب الذي مرت به، وأقدم لهم شيئاً عملياً لهذا المرض الاتحالي".⁽¹⁾

2 - كان براين بونايتورا يعمل في صناعة السيارات في كولومبوس بولاية أوهايو. وكان يعاني طوال عدة أشهر، أعراضاً تشبه أعراض الأنفلونزا، إلى أن تعرض لنوبة مرضية في العمل في أيلول/سبتمبر 1983. اكتشف الأطباء ورماً خبيثاً في الدماغ بحجم البرتقالة الصغيرة في النصف الأمامي الأيمن للدماغ.

وبعد إجراء الجراحة، قرر براين ألا يخضع للعلاج الكيميائي والإشعاعي. ولكن مشاكله الشخصية والعائلية جعلته ضحية للتفكير. وما لبث، بعد نوبات الفزع التي راحت تعصيه، أن بدأ يتناول المهدئات. وأظهر تصوير مقطعي بواسطة الكمبيوتر أجراه في خريف 1986 صورة طبيعية. ولكن الطبيب الجديد تصحه بتجنب الأطعمة الثقيلة والإفلال من تناول اللحوم. وينذكر براين "أن تلك كانت أول نصيحة ألقاها من طبيب بشأن تغيير نظامي الغذائي".

وطقت حياة براين العاطفية مثيرة للفضول، وسرعان ما عاد إلى نمط نظامه الغذائي السابق ليكر من استهلاك اللحوم والكريات.

وفي عام 1988، فسخ براين زواجه. وفي وقت لاحق من السنة، كشفت فحوص التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) عن ظهور ورم جديد في الدماغ، ولكنه كان خيلاً هذه المرة.

(1) مونا متطابقة "الشقاء من ورم حميت في الدماغ"، نشره "عالم واحد آمن"، خريف/أشباط 1990.

وخلال فترة الثقافة من الجراحة الثانية، قرأ برلين كتاباً عن الماكروبيوتيك أعطته إياه زوجة أخيه، وقرر تجربة هذا النظام. يقول: "لم أستطع أن أوقف عن قراءة الكتاب وكان رأيي وأنا أسترجع حياتي الماضية، أنه متطقي جداً. وسارعت بعد خروجي من المستشفى، إلى البحث عن أقرب تعاونية للأغذية الصحية، وبدأت بالأكل وفق نظام الماكروبيوتيك. ولكن بحلول معرفتي به، فيما كنت أتابع القراءة عنه قدر ما استطعت. وبعد لقائي ميتشيو أكوشي^(١)، أتبعته تعاليمه بدقة شديدة لشهور عديدة".

تحسنت صحة برلين تحسناً مشيراً خلال السنوات الثلاث التالية. وبالنسبة لسرعة التأثير والانفعالية يقول إنه أصبح يشعر باستقرار أكثر من أي وقت مضى؛ فهو لم يعرف نوبة خفقان من سنوات، ونادراً ما يشعر بالاكنتاب. وقد أصبح يمارس التزلج على الثلج وعلى الماء. كما أصبح نشيطاً في الوسط الماكروبيوتيكي في كولومبوس، ويحضر البرنامج التعليمي في معهد كوشي في كاليفلاند. وهو يأمل بأن يصبح معلماً ومستشاراً ماكروبيوتيكياً في يوم من الأيام^(٢).

١١٠ كاي غروست - مؤسسة الشرق والغرب، "الثقافة من الشرق: ثلاثون عاماً على الطريق
طريقاً طبعاً" نيويورك وطوكيو: منشورات اليابان، ١٩٩٩.

عدد الحالات	عدد الوفيات	سرطان جهاز الهضم المركزي لجميع الأعمار والأجناس
١٧٦٠٥٦	١٤٧١٩٤	جميع دول العالم
٧٣١٧٩	٥٦٠٥٨	الدول المتقدمة فقط
٤٠٤٩٩	٣١٥٥٩	الدول النامية فقط
٥٠٧	٣٧٣	العراق
١٦٣٩	١١٤١	مصر
٥٧	٤٤	ليبيا
١٤١	٣٣٧	المغرب
١٤٠	١٠٦	تونس
٧٦	٥١	السودان
٤٤	٣٣	عمان
١٥٥	١١٩	لبنان
٤١	٣٥	الكويت
٢٤٥	١٨٢	الأردن
٧٧١	٥٤٤	العراق
١٨	١٣	البحرين
٤٤٤	٣٦٦	اليمن
٨٦	٤٧	الإمارات العربية المتحدة
٣٣٣	٢٤٤	سوريا
٥٥١	٤١٤	السعودية
٢٤	١٦	قطر

٢٦ - سرطان الأطفال

معدلات الإصابة

يعد مرض السرطان السبب الأول في وفيات الأطفال من عمر سنة إلى ١٤ سنة، في أميركا حيث تزداد معدلات الإصابة بسرطان الدم وسرطان الدماغ في وسط الأطفال من كلا الجنسين، تحت سن الخامسة عشرة. وأما أنواع السرطان الشائعة الأخرى، في وسط هذه الفئة العمرية، فتصيب العظام ونخاع العظم والعقد اللمفاوية والكلية والأنسجة اللينة. وأنواع السرطان الخبيث الرئيسية التي تصيب الأطفال هي:

- ١ - سرطان الدم الحاد في الخلايا اللمفاوية (اللمفوبلاستوسيس) وهو أكثر أنواع السرطان انتشاراً بين الأطفال، ويتميز بنقص الخلايا المحببة أي كريات الدم البيضاء التي تقاوم العدوى.
- ٢ - ساركوما العظام وساركوما يوينغ، وهما من أنواع سرطان العظام.
- ٣ - ورم الخلايا البدائية العصبية، الذي يمكن أن يظهر في أي مكان؛ ولكنه غالباً ما يظهر في منطقة البطن حيث يحدث انتفاخاً.
- ٤ - الورم العضلي المخطط السرکومي، وهو من أكثر أنواع سرکوما الأنسجة اللينة انتشاراً، ويمكن أن ينمو في الرأس أو العنق أو القناة البولية - التناسلية، أو البدن أو الأطراف.
- ٥ - أورام الدماغ وتتميز في المراحل المبكرة بالصداع وعدم وضوح الرؤية

أو إزواجها والفرار والغثيان والصعوبة في المشي أو الإمساك بالاشياء.

٦ - الأورام اللمفاوية وعرض هودجكين، التي تشمل ورم العقد اللمفاوية في العنق أو الإبط أو الأربية، والضعف العام والحمى وغيرها من الأعراض المصاحبة.

٧ - ورم شبكة العين، وهو نوع من سرطان العين يصيب الأطفال صون من الرابعة.

٨ - ورم ويلسون، وهو نوع من سرطان الكلى يظهر بانتفاخ أو ورم في البطن.

ويتضمن العلاج الطبي عادة استخدام الإشعاع أو العلاج الكيميائي. وتراوح معدلات البقاء على قيد الحياة بين ٢٥ و ٤٨٥، وفقاً لنوع السرطان ومرحلته. ولقد شهدت السنوات الثلاثون الأخيرة زيادة شديدة في نسبة البقاء على قيد الحياة بين الأطفال المصابين بسرطان الدم، من ٧٤ إلى ٧٧٣.

أسباب الإصابة بالسرطان:

في الفترة الحرجية، تجري عملية الإمداد بالطاقة والعمليات التي تدعم تكون الجسم والعقل ووظائفهما، عن طريق المشيمة والحبل السري. وطوال فترة الحمل، يزيد وزن الجنين حوالي ٣ بلايين مرة ومن الجدير بالذكر أن الطعام الذي نأكله كثير يلخص كل مسار التشوه البيولوجي.

داخل الرحم، تأكل خلاصة الأغذية الحيوانية الموجودة في دم الأم، ونشعر في أكل خلاصة الأغذية الحيوانية المخففة أكثر في حليب الأم طوال السنة الأولى تقريباً. بعد ذلك، تصبح الحبوب الكاملة التي تطورت مع الإنسان في فترة الـ ٢٥ مليون سنة الأخيرة، الغذاء الأساسي، بشكله الأولي، القوي السهل الهضم. وإذا لم تأكل الحبوب خلال مسار حياتنا، فإننا تبدأ في فقدان

كثافتنا البشري الفريد. وقد عرجت العادة على قهبي الحبوب مع قليل من الملح أو أعشاب البحر، وتناولها مع الحساء أو المرق الغني بالملح أو المعادن، مثلاً المحيط الأصلي الذي بدأت فيه الحياة والصحة المثالية لغتنا. والأغذية النباتية، المكمل الأساسي للحبوب، الخضر والبقول القلبية والحديدية وهي تشمل مصادر المستمر للنمو البيولوجي على البر. ولما كانت الحبوب والبقول ثماراً، فإن تناول الفاكهة من ثمار الأشجار أو الأرض، وكذلك المكسرات والبذور، ليس أساسياً لنموها. ولكن يمكن تناول هذه الأغذية باعتدال للاستمتاع والترويج. إما الأغذية الحيوانية، التي تشترك مع الإنسان في خصائص مشابهة، فينفي على الصوم، أما تجنبها أو الإقلال منها إلى أدنى حد. وإذا أكلت، ينبغي عتد أن تؤكل وهي في شكل أبعد ما يكون عن موقع الإنسان في سار التشوه والارتقاء الدولي للاجناس الحية. والأسماك ومأكولات البحر في هذا السياق، تمثل أشكالاً أكثر بدائية في الحياة الحيوانية. ولذلك فهي أنسب للأكل من لحم الطيور والطيريات. ولما كان الطعام اليومي هو جوهر الحياة البيولوجية، فإن نوع الطعام ومقداره ومعدل تناوله وطريقة إعداده، تشكل وتقرر إلى حد بعيد مصير الإنسان على هذا الكوكب.

ولما كانت عادات الأم الغذائية غير متوازنة، وإذا كان نظامها الغذائي يتألف في الغالب، من الأطعمة التي تنتج الأحماض، ويتميز بالإفراط في تناول البروتين الحيواني والدهون ومنتجات الحليب والسكريات البسيطة والفاكهة وعصيرها والمشروبات الخفيفة والأطعمة والمشروبات المعالجة كيميائياً وغيرها، فإن الطفل الذي ينمو داخل رحمها يمكن أن يولد مشوهاً أو مصاباً بمرض خلقي في القلب أو معرضاً للمعاناة من نقص طبيعي في جهاز المناعة يمكن أن يسبب الإصابة بالسرطان أو الإيدز أو غيرها من الاختلالات الخطيرة. وهذا يمكن أن يتجلى خلال الطفولة، ولا سيما إذا استمر تناول الأغذية غير السليمة بعد الولادة وطوال فترة النمو.

تطوي طريقة الحياة الحديثة على احتمال ولادة أطفال أضعف جسمانياً وعقلياً من أطفال الأجيال الماضية. أضف إلى ذلك أن حجم أطفال اليوم

ووزنهم أكبر من اللازم واستجابتهم الذهنية والبدنية تبدو أبطأ. ونجد بالمتوسط، أن الطفل الأقصر والأرفع والأصغر أقوى من الطفل الأطول والأسن والأضخم. ومفارقةً بأطفال الأجيال القليلة السابقة نجد أن أطفال العصر الحديث أضعف في مقاومتهم البدنية والذهنية وفقرتهم على التحمل واستجابتهم عمومًا. وهذا يعني أن المواليد الجدد في العصر الحديث أضعف في مناعتهم الطبيعية من أطفال الأجيال الماضية.

وبالنظر إلى تزايد عدد المواليد الجدد الأكبر حجمًا ووزنًا، وإلى ضعف قوة الانقباض لدى الكثير من الأمهات أثناء الولادة، فقد تضاعف عدد الجراحات القيصرية 3 مرات في المجتمع الحديث، بمعدل ولادة قيصرية واحدة من كل أربع ولادات، علاوة على انتشار استخدام الملقط والعقاقير وغيرها من إجراءات الطوارئ للمساعدة في الولادة. وإذا لم يشعر الوليد برحلة العبور عبر قناة الولادة الطبيعية مع التقلصات القوية المتكررة، فإنه سيكون ولدًا أضعف في قوة التحمل والمقاومة البدنية عمومًا.

في الوقت نفسه، غالباً ما يجري وقفه الإرضاع عمداً، ويُستبدل الغذاء البديل الاصطناعي للطفل بحليب الأم. وخلال الأيام القليلة التالية للولادة، يفرز ثدي الأم سائلاً أصفر يسمى اللبأ، وهو يحتوي على عوامل وقوية للمناعة الطبيعية. وطوال فترة الرضاعة الطبيعية التالية، ومع استمرار إنتاج حليب الأم بانتظام، يواصل الوليد حصوله على عوامل المناعة الطبيعية الأساسية. وهذه العوامل تشمل الأجسام المضادة التي تقاوم نمو الفيروسات والبكتيريا غير المرغوب فيها وتوفر المناعة ضد الأمراض المعدية (وخاصةً ضد الرويكيتسيا والسلمونيلا وشلل الأطفال والأنفلونزا والمكزور المعدي والمكزور العفوي)، وهي تساعد في نمو كريات الدم البيضاء القوية، وتنتج بكتيريا *B. bifidus*، وهو نوع فريد من البكتيريا الصحية النافعة الموجودة في أمعاء الرضيع، والتي تشكل مقاومة لعدد كبير ومتنوع من الكائنات الدقيقة. وتتأصل عوامل المناعة تلك مع مرور الزمن، ويصعب على الوليد أن يكتسب المناعة الطبيعية بما في ذلك تكوين الدم والجهاز المناعي القوي. إذا لم يكن قد تلقى بالرضاعة الطبيعية.

لقد بدأ ظهور سرطان الأطفال وغيره من أمراض المناعة والأمراض الانحلالية في الخمسينات، حين بدأت العادات الغذائية تتغير تغيراً دراماتيكياً، فأصبح النظام الغذائي الغني بالبروتين والدهون هو القاعدة المعتمة في الولايات المتحدة ومعظم بلدان العالم الصناعي، وحلت الزراعة الكيميائية محل الزراعة العضوية، ولزادت ممارسة تكرير منتجات الحبوب والدقيق وتثبيتها، وحلت المأكولات السريعة السبعة لأغراض تجارية، محل الطهي المنزلي، وعلاوة على طرق توصيل السلع كوسيلة ترويج، وازدادت صناعة الإعلان الحديثة على إغراء الحواس، ولا سيما بواسطة التلفزيون، الذي يوجه إعلاناته للأطفال في أغلب الأحيان.

في الستينات وأوائل السبعينات، انتشرت الوجبات السريعة مثل الهامبرجر والبطاطا المقلية، والبيتزا والدجاج المقلي، لتزيد من إضعاف الأجيال الشابة. وأخيراً في الثمانينات وأوائل التسعينات انتشر على نطاق واسع الطهي بأفران المايكرويف، وتعرض الأطفال للإشعاع وغيرها من الطرق الاصطناعية لإعداد وحفظ المأكولات، مما أسهم في مزيد من التدهور. وبالطبع، أحدث هذا التحول الجوهري الكثير في طريقة الأكل الحديثة تغييراً في الوضع البيولوجي والذهني والروحي للبشر، وساهم في انتشار الأمراض الانحلالية. كما أن اختصار الغذاء إلى الحبوب الكاملة والمعادن الطبيعية الموجودة في الحُضَر الطازجة وطحالب البحر أسهم مساهمة امتثالية في إضعاف الجسم.

بالإضافة إلى ذلك، شهد النصف الأخير من هذا القرن ظاهرة إساءة استعمال العلاجات والأدوية، والإفراط في استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبي، وازدياد تعاطي العقاقير المنشطة، والتعرض لأشعة إكس وغيرها من طرق المعالجة الطبية، بما في تلك معالجة الأسنان، التي يمكن أن تلحق الضرر بالجسم، علاوة على التعرض للمولدات الكهربائية وأجهزة التلفزيون والكمبيوتر وغيرها من الأدوات والمعدات التي تبتط طاقة كهرومغناطيسية اصطناعية وتلوث البيئة. ونتيجة لسوء فهم طبيعة الجسم البشري ووظيفته، فإن ملايين الأطفال والبالغين قد استأصلوا اللوزتين وبما من فقدت المناعة المتعددة

الهامة، التي تنظف الجهاز اللمفاوي من السموم والمخاط الزائد وغيرها من المواد. فإصابة اللوزتين بالورم والالتهاب تشير إلى قيامهما بوظيفتهما في حصر الزوائد الغشائية وإبطال مفعولها. والتخلص من التهاب اللوزتين لا يتحقق باستئصالهما، بل بالامتناع عن تناول المأكولات والمشروبات غير الصحية التي توفق الجهاز اللمفاوي، فاستئصال اللوزتين يساعد على انتشار الأمراض بسرعة أكبر.

لقد أثبتت هذه العوامل مجتمعة إلى الانخراط البيولوجي لدى الأطفال في عصرنا الحديث. وهذا يمكن أن يؤدي في الحالات الحادة، إلى الإصابة بالسرطان خلال مرحلة الطفولة، وبخاصة سرطان الدم وسرطان الجهاز اللمفاوي والسرطان على سطح الدماغ أو مفرقه وسرطان العظام وسرطان الجهاز العصبي المركزي. وهي جميعها من فئة "اليز".

ومن وجهة النظر الماكروبيوتكية، فإن الأسباب الغذائية الرئيسة، لأمراض السرطان الخبيثة عند الأطفال، هي:

- 1 - منتجات الحليب بجميع أنواعها، بما في ذلك الحليب الكامل الدسم والحليب قليل الدسم أو المنقود الذي يحتوي على نسبة عالية من البروتين، والبن الرائب والزبدة والجبن والجيلاتين.
- 2 - السكر والعلوى والشوكولاتة وبسبب الحمل والخروب والمأكولات والحلويات التي تحتوي على هذه السكريات البسيطة.
- 3 - المشروبات الحليفة والمشروبات الباردة والمشروبات التي تقدم مع كميات الملح.
- 4 - الدقيق الأبيض والخبز الأبيض، ومماهما من منتجات الدقيق المكرر، بما في ذلك البسكويت والبسكويت الهش والمضغ والكعك والكيك والفطائر.
- 5 - المأكولات الغنية بالدهون والزيوت بكافة أنواعها سواء من النوع النباتي أو الحيواني، بما في ذلك اللحوم والطيور المائية والبيض ومشتقات السلطة والمايونيز وغيرها.

- 6 - الفاكهة والخضراوات، بما في ذلك الحمضيات والماتجا والأناناس والينورة (الطماطم) والبطاطا واليقطين وغيرها.
- 7 - الإفراط في تناول فاكهة المناطق المعتدلة المناخ، وبخاصة عصيرها.
- 8 - الإفراط في الأغذية التي استخدمت في زراعتها الأسمدة الكيماوية، والأغذية التي تحتوي على إضافات اصطناعية ومواد حافظة ومواد مثيرة.
- 9 - الإفراط في المأكولات المملحة والمجلىة والمطهية قبل حفظها، وغيرها.
- 10 - الوجبات المملحة في ألوان كهربائية أو المايكروويف، التي تعطي طاقة وفيلبات مثبثة.

الأدلة الطبية:

- في تحليل لسعة عشر نوعاً من السميدات والسموم وغيرها من المواد الكيماوية في حليب ثدي أمهات نباتيات وغير نباتيات، وجد العلماء أن نسبة الهيدروكربونات العطرية المتكثرة السمية (PCB)، المستعملة في منتجات تجارية كانت متساوية تقريباً، ولكن "النسبة الأعلى من الملوثات التي استخلصت من عينات الأمهات النباتيات كانت أقل من أدنى نسبة استخلصت من عينات الأمهات غير النباتيات... وإن متوسط المعدلات عند النباتيات كان واحداً أو اثنين بالمئة من متوسط المعدلات في الولايات المتحدة".^(١٠)
- في مراجعة الأدلة الطبية التي تربط منتجات الحليب بالأمراض، أعلن طبيبان أن الحليب "قد يسهم في تكوين حصوات الكلى، ويسبب سوء الامتصاص في الأمعاء والإسهال، بل قد يسبب سوء التغذية عند كبار الأطفال الأكبر سناً. وهو يؤدي بصفة خاصة إلى ألبيا نقص الحديد. وقد

(١٠) ج. ميرجيزال وفروند "الملوثات في حليب الثدي للنباتيات" (كتاب مجلة بيوتجندل طب 3:1 (1976) 445)

لقد أتت أدلة على أن منتجات الحليب لها صلة بمرض السرطان وبآفات جديفة وبإحالات عضلية وهيكليّة غير طبيعيّة، وعواقب في الرئتين واضطرابات في الجهاز المناعي وشلوة في وظائف الكبد⁽¹⁾.

• في عام ١٩٨٥، أصدرت جمعية القلب الأمريكيّة إرشادات غذائية معيّنة معلنة أنه يمكن خفض تناول الدهون حتى إلى أقل من ٢٣٠، وهي النسبة التي كان يؤمّن بها عادة. واشتملت قائمة المواد الغذائية اليومية الموصى بها للأطفال والبالغين، على مجموعة واسعة من الحُظُر والفاكهة، بما في ذلك القرنيط والكزب والخرنوب الأخضر واللفت والملفوف والجزر والقرع العسلي والكوسى الشتويّة، والحبوب الكاملة ومنتجاتها، بما في ذلك الأرز الأسمر وخبز القمح الكامل والحبوب والمعكرونة والبقول اليابسة والفاصولياء وغيرها من الألبان الرئيسية الخالية من اللحم، بما في ذلك التوفو والسكّ والأطعمة البحرية والمكسرات والدهون والزيوت النباتية. وشملت قائمة الأغذية التي يجب على الجميع تجنّبها، ومنهم الأطفال والبالغون المعافون، الحليب الكامل الدسم ومعظم أنواع الجبن والجلاش وغيرها من منتجات الحليب ذات النسبة العالية من الدهون، والبيض (بجستان في الأسبوع كحد أقصى)، والأطعمة المملحة بالبيض، واللحوم الحمراء (باستثناء الشراحت الخالية من الدهن) واللحوم المقددة ومعلقات الليانج والزبدة وغيرها من الدهون الحيوانية والدهون والزيوت المهدرجة والحلويات السكرية والمخلطات والحلويات الجاهزة ومأكولات الوجبات الخفيفة العاليّة السعاليّة⁽²⁾.

• في عام ١٩٨٦ أقدمت دراسة رائدة أن ثمانية من بين عشرة مرضى يعانون بالإنزيم سبق أن أجريت لهم جراحة استئصال اللوزتين في طفولتهم. وجاء في الدراسة: "إن إمكانية وجود علاقة ملحوظة بين مرض الإنزيم واستئصال اللوزتين ترجع إلى حقيقة أن الأشخاص، الذين عانوا كثيراً من التهابات

المزمنة، يعكسون خطراً في جهازهم المناعي يجعلهم أكثر تعرّضاً لخطر الإصابة بمرض الإنزيم. ويمكن بلوغ فهم أفضل للعلاقة المعقدة القائمة بين الجهاز المناعي والإصابة بالأمراض الفيروسية الخبيثة، عن طريق دراسة أثر استئصال النسيج الليمفاوي على قابلية الإصابة بسرطان الدم وسرطان المقلوما والإنزيم⁽³⁾.

• في مؤتمّر عن التغذية والعنوي والجهاز المناعي، أعلن باحث أن الكازين والجاماجلوبولين البشري، وهما من البروتينات المؤكدة للمضاد، الموجودة في الحليب، يمكن أن يجري امتصاصهما مباشرة في مجرى الدم، وبخاصة لدى الأشخاص الذين يعانون نقصاً في نوع الجلوبيولين المناعي الـ IgA⁽⁴⁾ كما أنهما يسهمان في نشوء اضطرابات مختلفة في جهاز المناعة، بما في ذلك التهاب المفاصل الروماتويدي ومرض الذئبة الحمامي ومرض هودجكين والأورام الدماغ وغيرها من أنواع السرطان. ويبيّ هذا النوع من الجلوبيولين المناعي نشاطاً يشبه عمل الأجسام المضادة، ويوجد عادة لدى الأطفال الذين يعانون غذائهم على الرضاعة الطبيعيّة⁽⁵⁾.

• يمكن أن تقلّل الرضاعة الطبيعيّة من مخاطر الإصابة بسرطانات معينة، لكل من الأم والطفل. ففي عام ١٩٨٨، وجد باحثون من المعهد القومي لصحة الطفل وتطوّر الإنسان في بيتسدا بماريلاند، أن الأطفال، الذين تغذوا بالرضاعة الطبيعيّة لأكثر من ستة أشهر، تنخفض لديهم مخاطر الإصابة بالسرطان في مرحلة الطفولة، وبخاصة الأورام الليمفاوية. وأظهرت هذه الدراسة أن الأطفال، الذين رضعوا أو أعطوا الغذاء البديل من حليب الأم لمدة تقل عن ستة أشهر، ازدادت لديهم نسبة الضعف تقريباً، مخاطر الإصابة بنوع من أنواع سرطان الأطفال عند بلوغهم من الخامسة عشرة، مقارنة بالذين تغذوا بالرضاعة الطبيعيّة لأكثر من ستة أشهر. كذلك تضاعفت

(١) س. ماك كومي: "استئصال اللوزتين كعامل مساعد في نشوء مرض الإنزيم"، "القرصيات الطبية"، ١٩، ١٩٩١.

(٢) س. كينجهام - راتلر: "تصور حاجر التسلّك المعدني المعوي لدى المرضى ذوي أجهزة البضاعة القاصية الصغرى"، محاضرة في كلية الأطباء المعمّنين والجراحين، جامعة كولومبيا، ١١ كانون الأول/ديسمبر، ١٩٨٦.

(٣) د. آجيتا ولاندين ثورن: "الطفا الحويثية" (معهد Yoda Press، ميل، اليابان، ١٩٨٣)، ١٤.

(٤) كتب جمعية القلب الأمريكيّة (نيويورك: كانون ١٩٨٥) و "النظام الغذائي للصحة القلب الأمريكيّة" (الأمم: جمعية القلب الأمريكيّة، ١٩٨٨).

لديهم مخاطر الإصابة بالأمراض المعدية حوالي خمسة أضعاف. وتوصل الباحثون إلى أن "الحليب الأم فوائد جوهرية للرضع، فهو مضاف للميكروبات، ويؤيد من مقاومتهم للعديد من الجراثيم والفيروسات، ويمكن أن يحميهم من العديد من الأمراض، بما في ذلك السرطانات المعدية".⁽¹¹⁾

- في عام ١٩٨٣، وافقت وزارة الزراعة الأمريكية على استخدام منتجات الصويا وغيرها من منتجات البروتين النباتي، كبديل جزئي للحوم والطيور والدجاجة والأطعمة البحرية في وجبات الغذاء التي تقدم في المدارس، وبعض برامج التغذية الأخرى. وفي مراجعة الفوائد الصحية للصويا، لاحظ الباحثون الطبيون سنة ١٩٨٩ أن منتجات الصويا مساوية للحليب في محتواها من البروتين، تشبه الأطفال الصغار والأولاد الأكبر سناً. ويمكن الاعتماد على بروتين الصويا كمصدر وحيد للبروتين في النظام الغذائي البشري، فيما عدا هذه الأطفال الذين ولدوا بعد فترة حمل تقل عن ٣٣ أسبوعاً. إن أغذية الصويا غنية ببشطات البروتين التي تبسط عمل عند من الأنيمات ذات صلة بالنسب بالسرطان. كما أن حليب الصويا خال من اللاكتوز، ويمكن أن يغيد الرضع والأطفال الصغار الذين لديهم حساسية حاد بروتين حليب البقر الذي قد يسبب الإسهال والقيء والغثاس وفقدان الوزن. ويمكن أن تقلل منتجات الصويا من نسبة الكوليسترول والتمثيلية عند الأشخاص ذوي المستويات العالية من الشحنيات، وفي من أمراض القلب. كما أنه يساعد في خفض استجابات جلوكوكز الدم مقارنة بالأطعمة الغنية بالدهون، ويمكن أن يمنع داء البول السكري. وخلص العلماء إلى أن أحد السبل العرفية لتغيير نمط التغذية الأميركية العادية من أجل نلية التوصيات الغذائية الصادرة عن وزارة الزراعة الأمريكية، هو أن نحل الحبوب والبقول جزئياً، محل الأغذية ذات الأصل الحيواني.⁽¹²⁾

(١١) "الرضاعة الطبيعية ارتباطها بتقليل مخاطر الإصابة بالسرطان لدى الأم والطفل"، مجلة الجمعية الطبية السرطانية، ١٩٨٥ - ١٩٨٣.
(١٢) جون برونمان وإليزابيث فوردان "منتجات الصويا والنظام الغذائي البشري" مجلة الأميركية للتغذية السريرية، ١٩٩٠ - ١٩٨٩.

- في عام ١٩٩٠، أظهر تحليل اختبارات للتأكد من إمكانية قبول طبق التوفو في وجبات الغذاء لأولاد رياض الأطفال، أن القيمة الغذائية لأطباق التوفو التسعة كانت أكثر التزاماً بوزنات النظام الغذائي القومي، من القيمة الغذائية لأطباق اللحم البقري والدجاج والبيض والحب التي كانت تقدم بالأسفل. وقد نقل الأطفال التوفو ثقيلًا حساً وفصلوه على منتجات الحليب واللحوم في عدة أطباق، بما في ذلك المعكرونة والحب واللازانيا والتونة والكيت.⁽¹³⁾
- في تقرير عن ٦٠ مريضاً بالإيدز، أطلق باحث طبي أنهم جميعاً قد تفقوا، وهم رضع، بالغذاء البديل عن حليب الأم، باستثناء مريض واحد تغذى بالرضاعة الطبيعية لمدة تقل عن الثلاثة أشهر.⁽¹⁴⁾
- كشفت دراسات حديثة عن صلة واضحة بين سرطانات الأطفال والتعرض لمواد كيميائية مسببة للسرطان. أما الأنواع الأكثر شيوعاً وهي سرطانات الكلى وسرطان الدماغ واللويميا الحادة، فتربط غالباً، بتعرض الأمهات والأمهات، بحكم عملهم، لأنواع من المنتجات، مثل المعادن العضوية والهيدروكربون والألوان والصبغات والخضاب. كذلك يتعرض أبناء العبياتيين وعمال المناجم وعمال مصانع العتلات لخطر الإصابة بالسرطان. وتوجد مجموعات كبيرة من المعاشين باللويميا الحادة في البلدان الزراعية التي تفرط في استخدام المبيدات وخاصة تلك المستخدمة في إنتاج القطن. علاوة على ذلك، وجدت صلة بين أورام الدماغ واستخدام المبيدات للقضاء على النمل الأبيض المنزلي. ومن أصل ٣٤ نوعاً من المبيدات التجارية التي تستخدم لعشب الحشرات، ويعمل خمسة أضعاف معدلات استخدامها في الزراعة، هناك ٦٠ أنواع تبين أنها مواد مسبة للسرطان.⁽¹⁵⁾

(١٣) د. أشرق والفرون: "استخدام التوفو في وجبات مرحلة ما قبل المدرسة" مجلة جمعية النظام الغذائي الأميركية، ١٩٩٠ - ١٩٨٩.
(١٤) جيتشيو كوفي وداملونا غونويل: "الأمم والميكروبيوتيك والمناعة الطبيعية للبيوتيك وهوكيون: مقارنته بالبيوتيك"، ١٩٩٠ - ١٩٨٨.
(١٥) د. سموتيل سي. لينينز ووالفرد. و. موس، مؤلفا كتاب "مخاطر السرطان"، طباعة الجمعية نيويورك للطب، ١٩٩٠ - ١٩٨٩.

• ترتبط مخاطر الإصابة باللويميا لدى الأطفال بموقع خطوط الطاقة، وفقاً للباحثين في جامعة كاليفورنيا الجنوبية يثوس أنجلوس، حيث وجد الباحثون، في دراسة حالة ٢١٩ طفلاً معاًياً بسرطان الدم و٢٠٧ أطفال أصحاء، أن الأطفال الذين قُتل تعرضهم للطاقة في حده الأعلى، كانت نسبة الإصابة بسرطان الدم في وسطهم ضعفي نسبتها في وسط الأطفال الذين قُتل تعرضهم للطاقة في حده الأدنى. كما وجد الباحثون أيضاً علاقة بين سرطان الدم عند الأطفال والتعرض لمجففات الشعر الكهربائية والتلفزيون^(١).

• إن الأطفال، الذين يعانون من اللوكيميا، أكثر أنواع السرطانات شيوعاً بين الأطفال، معرضون إلى أقصى الحدود لخطر الإصابة بسرطان ثان. ففي عام ١٩٩١، أعلن الباحثون أن الإصابة بمرض حيث ثان في وسط الأطفال المصابين باللويميا الذين يتلقون العلاج الإشعاعي، كانت أكثر سبع مرات مما هو متوقع، وإن إصابتهم بمرض في الدماغ، كانت أكثر مائتين وعشرين مرة مما هو متوقع. ويظهر مرض السرطان الثاني بعد ٦ سنوات من العلاج، كمعدلٍ وسطى. وعلى الرغم من اعتبار العلاج الإشعاعي مسؤولاً دون سواه، إلا أن دراسات محدودة أكثر وجدت أن العلاج الكيميائي يزيد أيضاً من احتمالات الإصابة لاحقاً بأورام أخرى^(٢).

التشخيص:

إن الحياة الممتلئة نجعل الناس أكثر "ين". فقد باتوا أكثر سلبية وأقل حركة، وبنات تفكيرهم أكثر بفتناً، وقد تخلّوا عن الانقباض على كافة المستويات: المستوى الأسري والمدرسي والديني والعمل. غالباً، لا يبد

(١) المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة، ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩١، و"المجلات الطبية: القوى المؤثرة الكهربائية وطول الأوتار"، ساينس نيوز، ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩١.
(٢) جريز أيليا، مجلة نيوجلاند الطب، ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩١، و"محاولة إعادة تعريف اللوكيميا"، نيويورك تايمز، ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩١.

الناس القيام بعمل شاق أو مساعدة الآخرين؛ والوالدان لا يرغبان في بذل الجهد لتربية الأطفال؛ ولذلك يلجأون إلى أقراص منع الحمل ("ين") والأجهزة (التي يصعب النساء ويجهلن أكثر "ين").

وأطفال اليوم أكثر ضعفاً من أطفال الماضي - إهم أكثر "ين". ولا يظهر هذا في تراجع العلامات المحرزة في اختبارات الألفية التي خضع لها الطلاب الثانويون قبل قتلهم في الجامعات، على مدى العقود الثلاثة الأخيرة فحسب، بل في العلامات الفيزيولوجية، مثل حجم الأذن الأصغر، والأذن التي تنقصها الشحنة المتصلة، والنظام والأسنان الأضعف والأجسام الأطول والأثقل. لقد أصبح أطفال اليوم أكثر كسلاً لا يشعشعون الطقس فيلبد أو المشقات أو المصاعب التي كان يحتملها أجدادهم. ويفتر الكثير منهم إلى الانقباض، نتيجة لنقص عناصر "الناج" من التوعية الخيلة في نظامهم الغذائي، مثل الحبوب الكاملة والخضرا، والتوعية الجيدة من الملح وطحالب البحر الغنية بالمعادن.

وعلى الرغم من قناعة كل حالة، إلا أن الأطفال الذين لديهم قابلية للإصابة بالسرطان يشاطرون في أغلب الأحيان، الخصائص التالية:

- ١ - الإجهاد العام، سواء البدني أو النفسي، مع الميل إلى الغمول والسعي وراء أوضاع وأجواء توفر لهم مريحاً من الراحة.
- ٢ - الإصابة تكراراً بتلوثات البرد والفيروسات والجراثيم المصحوبة بحمى خفيفة.
- ٣ - الطفح الجلدي التي تشبه ردود فعل الحساسية المفرطة.
- ٤ - الاضطرابات المعوية، بما في ذلك الغازات والإمساك والإسهال المتكرر.
- ٥ - الإحساس بالغثاس.
- ٦ - عدم انتظام القابلية للأكل، التي تنقّب من النهم الذي لا يشبع إلى انعدام الشهية، والرغبة المتكررة في أكل الحلوى والمأكلة والنظام الحلو وغيره من المأكولات المشابهة.

- ٧ - التنصير الحاد للمسكر في الدم، بما في ذلك الميل إلى الاكتئاب وسرعة الاعتياح والحزن، وبخاصة في فترات بعد الظهر.
- ٨ - صعوبة النوم أثناء الليل.
- ٩ - برودة غير طبيعية في الأطراف والرأس في كثير من الأحيان.
- ١٠ - قابلية الإصابة بالجروح والخشوش، التي تشتمل على أكثر مما هو طبيعي.
- ١١ - تورم الغدد اللعابية.
- ١٢ - عدم القدرة على التركيز في ما يفعلونه.

التوصيات الغذائية:

يمكن السبب الرئيسي للإصابة بالسرطان لدى الأطفال، بما في ذلك اللوكيميا والأورام اللمفاوية وأورام الدماغ وسرطان الكلى، في استهلاك الأطعمة والمشروبات من الفئة الشديدة "البي". بما في ذلك السكر والأطعمة والمشروبات المعالجة بالسكر والجيلاتني والشوكولاتة والخروب والعسل والمشروبات الخفيفة والغازية والفاكهة الاستوائية وعصير الفاكهة والأطعمة الدهنية والزيتية ومنتجات الحليب، وبخاصة الزبدة والحليب والفستق، والكثير من المواد الكيميائية الموجودة في المأكولات والمشروبات والمواد المضافة. لذلك ينبغي تجنب كافة هذه الأنواع في الوجبات اليومية. ولأن تناولها يصحب عادة تناول الأطعمة من الفئة الشديدة "البيج" مثل اللحم والطيور المفاجئة والبيض والحب، من أجل تحقيق شيء من التأثير المعاكس، فينبغي تجنب كافة هذه الأغذية الحيوانية أيضاً باستثناء الأسماك والأطعمة البحرية، التي يمكن تناولها بمقادير قليلة بعد مرور شهر واحد من الالتزام بالنظام الغذائي المتشدد. وينبغي كذلك تجنب أنواع ليست مياً مباشراً للإصابة بالأمراض الخبيثة، ولكنها تعزز نموها، مثل المشروبات والمأكولات المثلجة والتوابل الحارة والمسيبة

والمعوية وأغشاب ومشروبات أعشاب مختلفة لها تأثيرات منبهة، بالإضافة إلى الخضار الاستوائية بالأصيل، بما في ذلك البطاطا والبنشونية (الطماطم) والباذنجان.

إن الأطفال أصغر حجماً وأكثر اكتنازاً مقارنة بالبالغين، إنهم أكثر "يتبع"، لذلك فإنهم يحتاجون إلى كميات أقل من الملح والسكر والزيوت وغيرها من التوابل المالحه، وإلى زيادة طفيفة في الزيوت والفاكهة والحلوى. لذلك يُصح أثناء العطي للعائلة، بالتبيل وفقاً لاحتياجات الأطفال، على أن يضيف البالغون القليل من الهبات إلى أطباقهم.

نستعرض في البدء التوصيات الغذائية الخاصة بالرضع وصغار الأطفال، ثم تلك الخاصة بالأولاد. وبالنسبة للأولاد (الذين تجاوزوا الخامسة عشرة)، المتساين بالسرطان، فيمكن اتباع الإرشادات الغذائية الخاصة بالأنواع المختلفة من السرطانات المدرجة في هذا الجزء من الكتاب.

إرشادات للرضع وصغار الأطفال:

يجب أن يتغير نظاما الغذائي وفقاً لنمو الأمعاء. والغذاء المثالي للطفل هو حليب الأم، الذي يجب أن يكون المصدر الوحيد لتغذية الطفل خلال الأشهر الستة الأولى. من بعدها يمكن الإقلال تدريجاً من كمية حليب الأم، على مدى الأشهر الستة التالية، ليصار إلى تقديم مأكولات طرية بلا ملح تقريباً، وزيادة مقدارها بالتناسب مع تقليل الحليب. وينبغي، في العادة، إيقاف الرضاعة عند ظهور الأسنان الأولى (في الشهر الثاني عشر إلى الرابع عشر)، ويكون النظام الغذائي للطفل عندئذ مؤلفاً كله من المأكولات الطرية المهروسة.

يجب تقديم أطعمة أفس للطفل، مع ظهور الأسنان الأولى وزيادة نسبتها تدريجاً على مدى السنة التالية. وعندما يصبح عمر الطفل ٢٠ شهراً إلى ٢٤، يجب أن تحل محل كافة الأغذية الطرية المهروسة الأغذية الأفس التي تشكل الركيزة الأساسية للنظام الغذائي.

عند بداية السنة الثالثة، يمكن أن يتناول الطفل ثلث مقدار الملح الذي

يتناوله البالغ أو رضعه، بحسب حالته الصحية. ويجب أن يقل مقدار الملح الذي يتناوله الطفل أقل من الذي يتناوله البالغ، حتى بلوغه السابعة أو الثامنة. في الرابعة، يمكن تقديم النظام الغذائي العادي للطفل مع الملح غير المكرر والميزو وغيرهما من التوابل، بما في ذلك الزنجبيل، وحتى بلوغ هذا العمر يجب ألا يتناول الأطفال أي نوع من الأغذية الحيوانية بما في ذلك السمك، باستثناء حالات خاصة يكون الطفل فيها ضعيفاً يعاني من حالة أنيميا خفيفة أو يفتر إلى النشاط. في هذه الحالة، قدم للطفل ملعقة صغيرة من لحم السمك الأبيض أو من المأكولات البحرية المسلوقة جيداً مع الخضر بعد عرسها. في الرابعة، يمكن، أن يُعطى من وقت إلى آخر مقدار صغير من لحم السمك الأبيض أو المأكولات البحرية، عند الرغبة. الملاحظات المختلطة تروق لنا في فترات نموها المختلفة، والأغذية ذات المذاق الحلو الطبيعي لها قيمة غذائية خاصة للرضع والأطفال.

ويمكن اتباع التوصيات الغذائية التالية للأطفال المعاقين، أو للمصابين بأمراض خطيرة، بما في ذلك لوكيميا الأطفال أو الأورام اللمفاوية أو الورام أو الدماغ أو الكلى.

الحبوب الكاملة: يمكن تقديمها للطفل بعد 8 أشهر أو سنة، من ولادته كغذاء رئيسي، على أن تقدم الحبوب كعصيدة طرية تتكون من 1 أجزاء من الأرز الأسمر (الحبة الصغيرة)، و 3 أجزاء من الأرز الأسمر الحلوة، وجزء من الشعير. ويفضل طهي العصيدة مع قطعة من الكومبر وإن كان ليس ضرورياً أكل هذا النوع من طحالب البحر دائماً. ويمكن من وقت إلى آخر إضافة الجاوس والشوفان إلى هذه العصيدة، ولكن ليس الحنطة السوداء أو القمح أو الجوار، التي لا تُعطى له عادة.

تعد العصيدة بالطهي في طنجرة الضغط أو الغلي. للإعداد في طنجرة الضغط، تُنقع الحبوب لمدة ساعتين إلى 3 ساعات، ثم تُطهى في طنجرة الضغط مع خمسة أضعاف المقدار من الماء لمدة ساعة أو أكثر، حتى تصبح طرية كالقشدة. وللإعداد بالغلي، تُنقع الحبوب لمدة ساعتين إلى 3 ساعات ثم

تُسلق مع عشرة أضعاف المقدار من الماء، حتى لا يبقى سوى نصف المقدار الأصلي من الماء. تُخفف النار بعد بدء غليان الأرز، فإذا فار الأرز نُظف، ثم يُعاد إشعالها بعد أن يتوقف الفوران.

إذا قلعت الحبوب للطفل يقل عمره عن خمسة أشهر، فيجب هرس العصيدة جيداً كي يسهل هضمها، ويفضل أن تُهرس في السوريشي أو بواسطة الهاون ويد الهاون. وإذا كان عمر الطفل أقل من سنة، يمكن إضافة شراب الأرز أو الشعير للمحافظة على مذاق حلو يشبه مذاق حليب الأم.

تعتمد نسبة الماء إلى الحبوب على عمر الطفل، وتراوح عادة بين 10 أضعاف مقدار الحبوب أو 4 أضعاف، أو 3. وكلما كان الطفل أصغر سناً كلما احتاج إلى حبوب أطرى مما يقتضي زيادة كمية الماء. كذلك يمكن إعطاء العصيدة للطفل كحليب الأم إذا لم تتمكن الأم من إرضاعه.

ولكن حذار من إعطاء الأطفال العصيدة أو قشدة الحبوب الجاهزة المصنوعة من منتجات الدقيق.

الحساء: يمكن إعطاؤه للطفل في الشهر الخامس، وبخاصة المرق. ويمكن أن تشمل المكونات الخضر المهروسة جيداً حتى تصبح كالقشدة. ويجب عدم إضافة الملح أو الميزو أو الشوير قبل بلوغ الطفل شهره العاشر. من بعدا يمكن التحليح قليلاً. ولكن في الحالات الخاصة مثل اختصار براز الطفل أو معاناته من متاعب في الهضم، يمكن أن تكون هناك حاجة لاستخدام ما يُغطي مذاقاً مالحاً، ولكن بمقدار صغير، ولفترة قصيرة.

الخضر: يمكن تقديمها للطفل في الشهر الخامس إلى السابع، ويكون ذلك عادة، بعد ظهور الأسنان، وبعد شهر من بدء تناوله الحبوب. وعند تقديم الخضر للأطفال، يجب البدء بتقديم الخضر الحلوة مثل الجزر والكرونب والكوسى والبصل والتفجل الأبيض والكرونب الصيني، التي يمكن طهيها بالسلق أو بالخار، على أن تكون مطهية ومهروسة جيداً. ونظراً لأن الأطفال يجنون في العادة صعوبة في أكل الخضر، فيجب على الآباء بذل مجهود خاص لجعلهم يأكلونها. وتفضل عموماً الخضر الحلوة مثل الكرونب والتفرييط على الخضر ذات المذاق المر قليلاً، مثل الجرجير وخضر الخردل. ويمكن إضافة

توابل غير حادة المذاق إلى الحُضْر بعد بلوغ الطفل شهره العاشر، لإثارة الشهية.

البقول: يمكن تقديمها للطفل بعد ثمانية أشهر. ولكن يوصى بمقادير صغيرة من فاصوليا الأذوكي والعدس والحمص المطهي مع قليل من الكومبو والمهروس جيداً. ويمكن أحياناً استخدام أنواع أخرى من البقول مثل الفاصوليا العادية وفول الصويا والفاصوليا البيضاء، شريطة أن تُطهى جيداً حتى تصبح طرية جداً وتُهرس تماماً. وتحتل البقول بمقدار ضئيل من منح الطعام غير المكرر أو الشوي أو تحلى بالكومبو أو شراب الشعير أو الأرز.

طحالب البحر: يمكن أن تقدم للطفل كطبق جانبي منفصل بعد بلوغ الطفل عمراً يراوح بين سنة وستين، وإن كان يغضل طهي الحبوب مع الكومبو. ويمكن أيضاً طهي الحُضْر والبقول مع طحالب البحر، حتى وإن لم يأكلها دائماً.

الفاكهة: يجب أن تُعطى المرقع أو الأطفال بين الحين والآخر. وتقدم للأطفال الذين تجاوزوا السنة ونصف السنة من العمر أو الستين، فاكهة المناطق المعتدلة المناخ، في موسمها، ولكن بمقدار صغير، حوالي ملاء ملعقة كبيرة، مطهية ومهروسة. ويمكن استخدام التفاح المطهي أو عصير التفاح مؤثراً خاصة لتصحیح بعض الحالات.

المخللات: يمكن أن تقدم، إلى الطفل بعد بلوغه العام الثاني أو الثالث، المخللات المعبأة بالطريقة التقليدية، المخمرة لوقت قصير والمعبأة تلياً خفيفاً.

المشروبات: يمكن أن تشمل المشروبات ماء الينابيع أو البئر، مغلية أو مبردة، وشاي البانشا، وشاي الحبوب، وعصير التفاح (الداقن أو الساخن) والأناساكي (الذي يُغلى مع مقارين من الماء ثم يُبرّد)^(١).

(١) المزيد من المعلومات عن تغذية الأطفال والرضع أو صحتهم، يرجع إلى كتابي: العمل والعناية بحديثي الولادة حسب الطريقة المالتروبيوتيكية نيويورك وطوكيو، منشورات اليابان، ١٩٨٤، أو العمل بأحد علمي المالتروبيوتيك أو غيب شخصي.

إرشادات غذائية للأطفال:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل ٢٥٪ إلى ٢٦٪ من كمية الأكل اليومي. يُحضّر الأرز الأسمر ذو الحبة الصغيرة، وحده، في طنجرة الضغط. وفي الأيام التالية يُحضّر الأرز الأسمر مع ٢٥٪ إلى ٣٠٪ من كميته بحبوب الجاودوس، ثم بالشعير، ثم بفاصولياء الأذوكي أو العدس. ثم يُحضّر الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة لذيذة للصباح باستخدام فضلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها، كي تصبح طرية. يُتبل المزيج بقليل من الميزو عند نهاية الطهي، ويُترك على نار خفيفة مدة دقيقتين أو ثلاث. ويجب عند استخدام طنجرة الضغط العادية أن تكون كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وتُضاف للتبيل قطعة صغيرة من الكومبو بدلاً من الملح، وإن كان يمكن استخدام قليل من ملح البحر في بعض الحالات، وفقاً لحالة الطفل. ويمكن أحياناً استخدام بعض أنواع الحبوب الأخرى، بما في ذلك حبوب القمح والجاودار والفرخة والشوفان الكاملة. وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. ويجب الإقلال من الحنطة السوداء والسيثان، لأنهما حبوب تثير نشاط الأطفال أكثر من اللزوم. ويمكن للطفل أن يشمّع بأكل الخبز المصنوع بحبيبة متخثرة، مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً، وكذلك التوتوز، سواء بودرة أو سوية، مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً. وينبغي، إلى أن تتحسن الحالة، تجنب إعطاء الطفل كافة الأطعمة المخبزة القاسية، بما في ذلك الكعك والكيك والفطائر والبسكويت الهش والمقرن وما شابه.

الحساء: ينبغي أن يشكل الحساء ٢٥٪ إلى ٢٦٪ من كمية الطعام اليومي. أي فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع الوانامي وطحالب البحر وغيرها من خضر الير ولاسيما البصل والجزر، على أن تُبكل مع قليل من الميزو أو الشويو. يمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من الفطر إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبيل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فول الصويا المعقّى طبعياً من ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن تناول حساء الجاودوس

مع الخضّر الحلو مثل الكوس والكرفس والبصل والجزر، في كثير من الأحيان لإشباع الرغبة في التحلية.

الخضّر: يجب أن تشكل الخضّر المطهية بطرق مختلفة، 20 إلى 23 من كمية الطعام اليومي، ويمكن على العموم، استخدام الخضّر الورقية والخضّر المستورة الجامدة التي تؤخذ بالغرب من سطح الأرض، والخضّر الجفيرة، بكميات متساوية، أي الثلث من كل نوع في اليوم. ويمكن أن تبل أثناء الطهي بقليل من ملح البحر أو الشويو أو الميزو. بعد الشهر الأول، يمكن استخدام زيت القز أو السمسم غير المكرر في إعداد الخضّر الملوحة بالزيت، عدة مرات في الأسبوع، وإن كان يجب عدم الإسراف في الزيت. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية وإن اختلف معدل أكلها من طفل إلى آخر:

الخضّر بطريقة "نيشي" أربع مرات في الأسبوع، طبق القز مع الكومبو وفاصوليا الأدوكي ثلاث مرات في الأسبوع، فتجان من الفجل الأبيض المجفف ثلاث مرات في الأسبوع، الجزر وورقوس الجزر أو الفجل الأبيض وورقوس ثلاث مرات أسبوعياً، والخضّر التي توضع في الماء المغلي لفترة وجيزة، من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً، السلطة المكبوسة من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً - وينبغي تجنب السلطة النيئة وصلصات السلطة الخضّر المحضرة على البخار من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً، والخضّر الملوحة بالزيت من مرتين إلى 3 مرات أسبوعياً، باستخدام مقدار قليل من زيت السمسم، حلء ثلث فتجان من الكينوا مرتين في الأسبوع، التوفو المجفف والتوفو أو التيمبه مع الخضّر مرتين في الأسبوع، وبنهي التقليل من أكل السبانخ.

البقول: يجب أن تشكل البقول الصغيرة مثل فاصوليا الأدوكي والعدس والحمص واللوبيا السوداء 5 من كمية الطعام اليومي. وقد تطهى مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول أنواع البقول الأخرى، شرط أن يقتصر تناولها مجتمعاً على مرتين إلى 3 مرات شهرياً. وللتبديل، يضاف مقدار صغير من ملح الطعام غير المكرر أو الشويو أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيمبه والتاتو والتوفو المجفف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشكل طحالب البحر، بما في ذلك الوداكامي والكومبو، 5 أو أقل، من كمية الطعام اليومي، على أن تطهى مع الحمص، أو في الحساء وسواء. ويمكن أيضاً تناول شرحة من التوفو المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الآراسي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر فهي اختيارية. ويمكن طهي طحالب البحر مع غيرها من الخضّر أو مقلية بسرعة في قليل من زيت السمسم، بعد نقعها وغليها قليلاً في الماء لتصبح طرية.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على سائقة الطعام، هي الجوماشيو (ملح السمسم) المصنوع بنسبة جزء من الملح إلى 18 جزءاً من بنور السمسم (تقلل لثلث ١ إلى ١٦ بعد شهرين)، وكذلك مسحوق زباد عشب البحر أو الوداكامي أو تمار اليوسبيوشي أو بهار التكا. ويمكن استخدام كافة البهارات النباتية الماكروبيوتيك المعتمدة الأخرى بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحمص أو الخضّر ولكن بمقدار معتدل لتناسب مذاق وشهية كل فرد.

المخللات: يمكن تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة يومياً، بمقدار لا يزيد على ملعقة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المسلوخة إلى الحد الأدنى.

اللحوم: يجب تجنب تناول اللحوم والطيور الداجنة وغيرها من الأغذية الحيوانية. ولكن يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة أو مرتين في الأسبوع. وبعد مرور شهرين يمكن تناول السمك مرتين في الأسبوع عند الرغبة. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق وتزيته بالفجل الأبيض أو الزنجبيل المجروش. ويحذر من تناول لحوم الأسماك الحمر أو الزرقاء - الحمر أو أنواع المحار كافة.

الفاكهة: يفضل الامتناع عن تناول الفاكهة أو الإقلال منها إلى أن تحسن الحالة. وهذا يشمل الفاكهة الاستوائية أو فاكهة المناطق المعتدلة المناخ، وعند

الرغبة الشديدة في تناول الفاكهة، يُعطى الطفل مقداراً ضئيلاً من الفواكه المطهية مع ذرة من ملح الطعام غير المكرر، أو يُعطى فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً) ولكن يمكن أن يُعطى كميات معتدلة من العصير مثل عصير التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: ينبغي تجنب كافة أنواع الحلوى المصنوعة من السكر والشوكولاتة والعلل والخروب وشراب القيقب وغيرها من السكريات البسيطة. ولإرضاء الرغبة في التحلية، تستخدم خضر حلوة كل يوم في الطهي أو يقدم إلى الطفل مشروب من الخضر الحلوة، أو نوع من مربي الخضر. ويمكن أن يُعطى مقدار ضئيل من الأمازاسي أو شراب الأرز أو الشعير. فإذا استمرت الرغبة، يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستاء. أما الموشني وكرات الأرز وموشني الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة المملحة من الحبوب الكاملة فيُسمح بتناولها تكملة. ولكن ينبغي التقليل من تناول كعك الأرز والفشار وغيرها من الأطعمة المخبوزة أو المحاف التي قد تصطبب في اليوم. ويمكن الاستمتاع بتناول الحلوى الماكروبيوتكية المصنوعة من مُخلّيات أساسها الحبوب من نوعية جيدة، مثل الأمازاسي والشعير أو شراب الأرز، ولكن باعتدال.

المكسرات والبذور: يجب تجنب المكسرات والبذور المصنوعة منها بالنظر إلى نسبة الدهون والبروتين العالية فيها، ولكن يُسمح بالكستاء. ويمكن تناول البذور المخصصة غير المصلحة، مثل بذور عباد الشمس وبذور القرع العضلي بمقدار إجمالي لا يزيد على ملة فتجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والتشوي والميزو باعتدال. لطفاً العطش. وينبغي تجنب استخدام الميرين والثوم. وإذا شعر الطفل بعطش شديد بعد الوجبة أو بين الوجبات، يجب التقليل من هذه التوابل حتى يعود العطش إلى مستواه الطبيعي.

المشروبات: يمكن تناول مياه البترو أو مياه الير الطبيعية كمشروب يومي. ويمكن أيضاً شرب شاي الباندا بانتظام. وينبغي تجنب المشروبات المتعدجة في

فاتحة المشروبات "الممتعة" و"المسوح بها لماماً" تجتنب تماماً. ويجب الامتناع عن قهوة الحبوب، في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً هو الأهم في العادات الغذائية. فيجب مضغ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم وممتزجاً تماماً باللعاب. امضغ مضغاً جيداً جيداً جداً، كل لقمة على الأقل 50 مرة بل 100 مرة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في الأكل، والأكل قبل موعد النوم بثلاث ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، قد يحتاج الأطفال الذين تلقوا العلاج الطبي أو الذين يخضعون له إلى إجراء تعديلات إضافية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

يمكن أن يتناول الأطفال المصابون بالسرطان بعض الأطباق والمشروبات الخاصة التي تسهم عند تناولها بمقدار صغير، في تقوية نوعية الدم والسائل المنوي، وتشمل هذه الأصناف:

مشروب الخضر الحلوة: مقدار فتجان صغير منه كل يوم، في الشهر الأول، ثم فتجان صغير كل ثلاثة أيام في الشهر الثاني.

مشروب يومي - شو - كوزو: مقدار فتجان صغير منه كل يومين لمدة أسبوعين، ثم فتجان واحد أسبوعياً لمدة 3 أسابيع إلى 4 أسابيع. فهذا يساعد على استعادة الحيوية وتنشيطها.

الفجل المبشور: مقدار نصف فتجان صغير من الفجل الأبيض الطازج يضاف إليه قليل من الشوي، ويؤكل بين الحين والآخر، مرتين إلى 3 مرات أسبوعياً. فهو يساعد في الهضم وإخراج الدهون القلبيمة والزيوت من الجسم.

حساء الأرقطيون ومسك الشيو (كيوكوكو): تُطهى سمكة الشيو مع جنود الأرقطيون المقطعة، وتبل مع الميزو وقليل من الزنجبيل المجروش.

يمكن تناول هذا الحساء يضع مرّات في الأسبوع، العدة أسابيع، فهو منشط جداً، ولكن يجب أن يستخدم كعلاج طبي فحسب. (انظر الوصفة في الجزء الثالث).

قشدة الأرز الأسمر: عند فقدان الشهية، يمكن تناول حشيش أو ثلاثة من قشدة الأرز الأسمر، يومياً، مع البهارات، سواء الجوزماشير (طبخ اللحم) أو ثمار الأسيويشي، أو بهار الشكا. كما يمكن استخدام هذه القشدة، أحياناً، كجزء من النظام الغذائي القائم على الحبوب الكاملة. وإذا طلب الطفل شيئاً حلو المنافع، يمكن إضافة مربى الخضر الحلوة أو الأماناكي أو شراب الشعير أو شراب الأرز أو مقدار قليل من القاشية المطهية، إلى الحبوب.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: إن تدليك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والعمود الفقري، بمسحوق، مثلاً جيداً بالماء الساخن ومعبورة، مفيد جداً لتحسين دوران الدم والسائل اللمفاوي وسواء من وسائل الجسم، وتنشيط الطاقات الذهنية والبدنية.

الانتفاخ: إن انتفاخ البطن وسناخ الطعام وسناخ البطن يصاحب أحياناً سرطان الأطفال؛ ويكون سبب عانة الإفراط في الأكل ولا سيما البيروتينث، والإفراط في تناول المشروبات والتوابل والبهارات. وفي مثل هذه الحالات، يجب أن يكون الطعام بسيطاً لبقعة أيام وحتى عشرة، فينصر على الأرز الأسمر والشعير المطهي في طحجرة الضغط، وتجان أو فتجانين من حساء الميزو، وطبق صغير من النجل الأبيض المحقّق مع مقدار مساوٍ من أوراق النجل الأبيض المحقّلة لمدة طويلة (أكثر من شهرين) مع قليل من الملح غير المكرّر وتخلّة الأرز، وطبق من الخضر مثل البصل والجزر والكرفس المطبوخ بقليل من زيت السمسم، وعدة فتاجين من شاي أغصان اليانثا. ولكن يجب عدم الاستمرار في هذا النظام الغذائي البسيط لمدة تزيد على عشرة أيام، إلا تحت إشراف معلم في الماكروبيوتيك أو أخصائي في التغذية، أو طبيب مختص.

اعتبارات أخرى:

- يوصى بالتمارين الرياضية وتمارين التنفس العميق، وبخاصة في الهواء الطلق. كما أن التدليك بطريقة شياتسو وغيره يُعدّ من العلاجات المساعدة على الاسترخاء، وحلحلة أي تصلّب يشي وتبلّد غشي.
- من المهم الحفاظ على الهواء نقياً ومنعشاً داخل المنزل. ولذلك يمكن وضع نباتات خضراء في كل حجرة، والمحافظة على سريان الهواء في البيت عن طريق فتح النوافذ.
- يساعد ارتداء ملابس داخلية قطنية، وتجنّب المشروبات من الخيوط الاصطناعية في عملية أفضّ الجلد، ويسهل تدفق الطاقة في أنحاء الجسم.
- ينبغي عدم التعرّض للمجالات الكهرومغناطيسية والتقليبي من استخدام الأجهزة الكهربائية اليدوية إلى الحد الأدنى. وإذا كان الاختيار متاحاً، فليعيش الطفل ويلعب ويلعب إلى المدرسة في مناطق بعيدة عن بيئة معرّضة للشحنات الإلكترونية الاصطناعية.

٢٧ - الإشعاع والسرطان المتعلق بالبيئة

معدلات الإصابة

ارتبط الإشعاع النووي، منذ الأربعينات، بالعديد من السرطانات، بما في ذلك سرطان الدم والأورام اللمفاوية وسرطان العظام وسرطان الغدة الدرقية. وكان الناجون من قصف هيروشيما وناجازاكي، والعاملون في مصانع الأسلحة النووية ومحطات توليد الطاقة النووية، والأشخاص الذين تعرّضوا للغبار الذري المتساقط، والمقيمون بالقرب من ثري مايل ايلاند وتشيرنوبيل (وهما موقعا حادثتين من أكبر الحوادث النووية)، وغيرهم من الأفراد الذين تلوّثوا بالجسيمات الإشعاعية، هم أكثر الناس تأثراً بالإشعاع. ويعتقد أن عشرات الملايين تعرّضوا مباشرة لمعدلات عالية من الإشعاع النووي من هذه المصادر، بينما لم يسلم أي إنسان يحيا على هذا الكوكب من التأثير إلى حد ما، من الإشعاع منذ عام ١٩٤٥. وتراوح تقديرات مجمل الوفيات جراء السرطان ذي الصلة بالغبار الذري المتساقط وانبعاثات محطات الطاقة النووية، بين عدة آلاف ومليون حالة أو يزيد، خلال السنوات الثلاثين الأخيرة. وفي العقدين الأخيرين من القرن الماضي، أصبح الإشعاع المؤيّن وغير المؤيّن، موضع فحص من جديد. وبدأت الدراسات تربط بين سرطان الدم والأورام اللمفاوية وأورام الدماغ وسرطان العظام وغيرها من الأمراض الخبيثة، وبين التعرض لخطوط الطاقة الكهربائية وأجهزة الكمبيوتر وغيرها من مصادر الإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي. ويمكن أن نتوقع على مدى السنوات القليلة القادمة، تحديداً واضحاً أكثر لحجم هذه المشكلة.

أسباب الإصابة بالسرطان:

إن الجسيمات الإشعاعية المنبعثة من التفاعلات النووية يمكن أن تكون أو تغير الشحنة الكهربية للذرات والجزيئات التي تكون خلايا الجسم وأجزاءه. كما يمكن أن تتراكم هذه الجسيمات في أماكن مختلفة في الجسم، مما يؤدي إلى تدمير وتلف الأعضاء والأنسجة المحيطة. ويمكن للإشعاع أن يعطّل البيئة الجينية للخلايا، مثل الخلايا المرتبطة بوظائف الجهاز التناسلي، مما يؤدي إلى حالات جينية شاذة وإلى العقم واعتلالات أخرى في الأجيال التالية. وقد تؤدي تراكم الجسيمات الإشعاعية في البيئة إلى اختلال طويل الأمد في الموارد الغذائية وفي الحياة النباتية والحيوانية. إن تأثيرات الإشعاع تراكمية، وقد تؤدي مجرد جرعات صغيرة إلى الإصابة بسرطان الدم أو غيره من السرطانات خلال عدة سنوات، مع أن المرض الخبيث لا يظهر في الأغلب، إلا بعد عشرة أعوام أو عشرين أو ثلاثين عاماً، أو ما يزيد.

تسبب أعراض هذه الإشعاعات الغثيان والقيء وفقدان الشهية والإسهال وسقوط الشعر والتقرن الداخلي وتقرحات الجلد والتشنجات والشلل الحركي. وطبقاً للطبيب التقليدي في الشرق الأقصى، فإن هذه الأعراض هي علامات على الطاقة المشددة، "الين". وكذلك فإن قابلية الإصابة بالفيروسات والجراثيم، والأنيميا هي علامات مألوفة لهذه الإشعاعات، نتيجة للمستويات المتخفضة من كريات الدم الحمراء والمستويات المرتفعة من كريات الدم البيضاء. وتشخيصياً، يلاحظ شعر الرأس الزفريات التي تنبث الشعر في الأمعاء الدقيقة. وعندما بدأ شعر الناس في التساقط بعد القصف النووي، أشار هذا إلى عطب في الأمعاء وخفض حاد في إنتاج الدم. وبالإضافة إلى الدم والجهاز اللمفاوي، فإن العظام والأعضاء الداخلية العميقة في الجسم ذات قابلية خاصة للتأثر بالمواد الإشعاعية مثل المشعوتريوم ٩٠، التي تحل محل الكالسيوم وغيره من المعادن الموجودة في الأنسجة والعظام. ووفقاً لوجهة النظر الماكروبيوتيكية، فإن هذه الإشعاعات والسرطانات ذات الصلة، تنشأ بالأساس، نتيجة لتضعف الكلي للأعضاء بتحويل المواد الغذائية المؤيضة إلى كريات دم حمراء سليمة. ويؤدي ضعف الأمعاء

كذلك إلى الإصابة بالقيء والإسهال وفقدان الشهية والغثيان وغيرها من الأعراض المعروفة. ولما كان الدماغ يلقى الجزء الأكبر من تنفق الدم، وحيث أن الدم يُخزن في نخاع العظام، فإن هذه الأعضاء تكون في أغلب الأحيان، موضعاً للإصابة بالأمراض الخبيثة بعد التعرض للإشعاع.

إن الأرض مغمورة على الدوام بالإشعاع الكهرومغناطيسي الطبيعي من الشمس والقمر والنجوم والمجرات البعيدة. ولا تشكل هذه الموجات الضوئية والموجات الصوتية والموجات الكهرومغناطية وغيرها من الأشعة أو التذبذبات خطراً على البشر أو الكائنات الحية الأخرى على كوكب الأرض. ولكن في القرن الأخير طوّرت التقنية الحديثة تكنولوجيات للاتصالات والصناعة تُصدر كميات كبيرة من الطاقة الكهرومغناطية الاصطناعية التي تتلبد عند أقصى المواصل البيئية لمنطق التردد في طيف الإشعاع. وجاء هذا التطور موازياً للإنتاج المتزايد للمواد الغذائية غير الطبيعية، الاصطناعية إلى حد بعيد. ومع الثورة الصناعية انتقل الإنسان من الخشب واللحم كمصدر للطاقة إلى النفط والغاز والكهرباء. وأخيراً، إلى الطاقة النووية. فالمدينة الحديثة التي تتميز بالسرعة المتزايدة والطاقة والحركة والكثافة، سمحت فوئاً للحصول على مواد بالغة أكثر وأكثر فاعلية، لدعم توسعها الجامع. واليوم، تميز التكنولوجيات في أقصى ما يلقته من حدود، المنظومة الحديثة للموارد الغذائية، بدءاً بالزراعة الكيميائية والمعالجة العالية التكرير، وصولاً إلى المعالجة بالأشعة والتغير الوراثي في عناصر الأغذية والطهي بالفراوان المايكروويف.

إن الإشعاع النووي والأشكال الأخرى للطاقة الاصطناعية كلها خطيرة ينبغي تجنبها كلما كان ذلك ممكناً، إلا أن العودة إلى طريقة طبيعية في الأكل قد تساعد في التخلص من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض لها، وتتمكّن من الحفاظ على صحة جيدة عموماً. ففي عام ١٩٨٥، مثلاً، كان هناك عدد قليل من الأشخاص الذين يتبعون نظام الماكروبيوتيك الغذائي يعيشون في ميريويما وتاجازاكي، يوم جرى أول تعجير قري في العالم. وكان هؤلاء وحدهم من بين الناجين من عملية التعجير الأولى. فليكن استطاعوا العمل بصورة طبيعية

ومساعدة الكثيرين غيرهم من الناجين في التغلب على مرض الإشعاع، عن طريق تناول الأرز الأسمر والخضار المطهية جيداً وحساء الميزو وطحالب البحر، وثمار الخوخ المملحة المخفلة وملح البحر الطبيعي. لقد أدركوا من أعراض المرض الناتج عن التفجير النووي، أن الإشعاع شديد التمدد أو "يؤثر"، وأن الدم يمكن تقويته بجعله متقبضاً "بانج"، بواسطة عوامل مضادة تحفز تأثيراً موازناً، كاتباع النظام الغذائي القائم على الخضار المطهية والحبوب الغنية بالملح.

وخلال العقود التي تلت أول تفجيرين نوويين، وكنتيجة لهذه التجارب الماكروبيوتكية، أكد عدد من العلماء في كندا واليابان أن الميزو وطحالب البحر تحتوي على مواد، منها الملح، يمكنها أن تساعد في وقاية الجسم من الإشعاع عن طريق ربط العناصر الإشعاعية وتصريفها. وفي عام ١٩٨٦، اختفت كافة المواد الغذائية الماكروبيوتكية من المتاجر في أوروبا في غضون أسبوعين بعد وقوع الحادث النووي في تشيرنوبل. فقد كان الناس يعرفون ما لها من تأثير. وعلى المستوى الاجتماعي، اقترحت وكالات حكومية عديدة أن يتم تخزين مواد الأغذية النووية في مكان أو متاجم ملح، لإبطال مفعول سماتها المميتة. وبعد هذا مثلاً على كيفية استخدام العالم الحديث لمبدأ الأمعاء "الين" و"اليانج"، على الرغم من أن العلماء لا يفهمون ما يتقوى عليه المبدأ الأساسي، أي مبدأ التوازن، أو ما نسميه بفلسفة الماكروبيوتك.

بالإضافة إلى النشاط الإشعاعي، الذي هو شكل من أشكال الإشعاع المؤين، فإن الإشعاع غير المؤين، مثل تلك المنبعثة من مولدات الطاقات التقليدية والمعدات الشائعة استخدامها في المنازل والمكاتب والمعدات الكهربائية المنزلية، أصبح موضوع تفحص متزايد خلال السنوات العشر الأخيرة. في الماضي كان من المعتاد أن الإشعاع غير المؤين آمن، ولكن الأبحاث بدأت تظهر أن معدلات الإصابة بسرطان الدم والأورام اللمفاوية وسرطان الثدي وغيرها من الأورام وكذلك العديد من الأمراض الخطيرة، ترتفع بين الذين يعيشون بالقرب من خطوط الطاقة والمحولات ومحطات الكهرباء، والذين يعرضهم العمل لمجالات الطاقة الكهرومغناطية الاصطناعية، وربما أيضاً، بين

الذين يستخدمون الكمبيوتر ومجففات الشعر الكهربائية وغيرها من الأجهزة والأدوات. (الجدول رقم ١٩).

لقد ربطت أيضاً التجارب الطبية المخبرية بين التعرض لمجالات الطاقة الكهرومغناطية الاصطناعية وبين التأثير على تدفق المواد الكيميائية عبر الأغشية، مما يعرقل تخليق المواد الجينية، ويغير نشاط الهرمونات وغيرها من الكيماريات، ويحفز نمو الخلايا السرطانية. ووفقاً لوجهة النظر الماكروبيوتكية، فإن كل هذه التأثيرات - من فئة "الين" - متصلة وتسبب الضعف والاضمحلال والتحلل.

إن انتشار أجهزة الكمبيوتر والتليفزيون وماكينات النسخ ومكيفات الهواء وكاشفات الدخان وأجهزة فتح أبواب مراب السيارات والماسحات الصوتية في المتاجر وغيرها من الأجهزة والمعدات الكثيرة، قد أسهم في التمر السريع للحياة الإلكترونية. وفي حين أن بعض هذه الإشعاعات منخفضة المستوى مثل تلك المنبعثة من ساعات الكوارتز أو أجهزة التحكم عن بعد في التليفزيون، يُعد البعض الآخر أشد تأثيراً، مثل الإشعاعات المنبعثة من أفران المايكرويف، أو أشعة إكس في المستشفيات. ويوماً بعد يوم نجد أن لكافة محفزات الطاقة الكهرومغناطية الاصطناعية تأثيراً تراكمياً على الصحة والحياة.

إن للجسم البشري المعاني قدرة والعة على التكيف مع البيئة المحيطة به، حتى وإن كانت بيئة مجالات الكهرومغناطيسية اصطناعية وإشعاعية. وبمثل ذلك الذين يشعرون نظام الماكروبيوتك الغذائي، مقاومة أكبر، إلا أنهم يجب أن يقلقوا من تعرضهم للإشعاع، أو أن يوازنوا التأثيرات الضارة، بمأكولات خاصة ونباتات خضراء وغيرها من الطرق المشار إليها في فقرة لاحقة. أما الذين يتبعون النظام الغذائي الحديث، فإن قدرتهم على تحمل الإشعاع ومجالات الطاقة الكهرومغناطيسية، متدنية جداً، وهم معرضون أكثر لخطر الإصابة بسرطان الدم وغيره من أنواع السرطانات.

حدث في يوم من الأيام، قبل حوالي 25 عاماً، أن واجهنا مشكلة وجود جرقان في يبرهون، أحد المحلات الواقعة في حيح الأغلبية الطبيعية في مدينة

يوسقن. لم يرغب المسؤولون عن المتجر في استخدام الكيماويات الففارة أو قتل الجرفان، فقرروا استخدام جهاز يصدر صوتاً ذا تردد فوق العائلي لشتتهم. وعندما شغل الجهاز، راحت الجرفان تأكل الأرض الأسمر وأعشاب البحر، وامتنعت عن أكل أي شيء آخر. لقد أدركت الجرفان بالفطرة أن هذا الغذاء هو غذاء البقاء. أتمنى في المستقبل أن يصبح البشر في ذكاء الجرفان والعفان.

الجدول رقم (١٩): الطيف الكهرومغناطيسي، والصحة والمرض

المرجعة	التردد ابمقياس هرتز	التطبيقات	الحالات المرتبطة بها
الموتة			
جاما	$10^{10} - 10^{20}$	طردان الدم، أورام الدماغ، الأورام الحميدة، تشوهات خلقية، الإقترار بالحيات	
أشعة إكس	$10^{16} - 10^{18}$	طردان الدم، سرطان الثدي، اضطرابات الجهاز التناسلي، الإقترار بالحيات	
الأشعة فوق البنفسجية	$10^{14} - 10^{16}$	مسود الشمس، المسوق من قلب الأوزون، والمصباح الشمسي الإضاءة	
الغير مؤينة			
مرئية	$10^{14} - 10^{15}$	الضوء الطبيعي، طاقة الشمس النفاثي أو الحيواني، الخشب والغاز والشم	
الأشعة تحت الحمراء	$10^{12} - 10^{14}$	-	-

المرجعة	التردد ابمقياس هرتز	التطبيقات	الحالات المرتبطة بها
الغير مؤينة			
الميكرويف	$10^{10} - 10^{11}$	الميكرويف والأفران الصناعية والأفران الميكرويف وأجهزة الكمبيوتر	أضرار بالمخاطرة واضطرابات في العيون وأنواع معينة من السرطانات وتشوهات خلقية
تردد فوق العالي (UHF)	10^8	وسائل الاتصالات وأجهزة الكمبيوتر	اضطرابات مختلفة
تردد عال جداً (VHF)	10^7	وسائل الاتصالات وأجهزة الكمبيوتر	اضطرابات مختلفة
تردد عال (HF)	10^6	وسائل الاتصالات وأجهزة الكمبيوتر	اضطرابات مختلفة
تردد منخفض (LF)	10^4	وسائل الاتصالات وأجهزة الكمبيوتر	اضطرابات مختلفة
تردد منخفض جداً (VLF)	10^3	وسائل الاتصالات وأجهزة الكمبيوتر	اضطرابات مختلفة
تردد دون الحفص (ULF)	10^2	وسائل الاتصالات وأجهزة الكمبيوتر	اضطرابات مختلفة
تردد بالغ المنخفض (ELF)	10^1	الكهرباء العادية وخطوط التوتر العالي وشبكات الأسلاك الكهربائية المنزلية والأدوات الكهربائية وأجهزة الكمبيوتر المنزلية	تشوهات خلقية وتشوهات في الجهاز التناسلي، تحفيز نمو السرطان واضطرابات في الجهاز العصبي المركزي

الأدلة الطبية:

الأدلة المتعلقة بالإشعاع النووي:

• في عام 1965، أعلن العلماء في مختبر أبحاث المعطف والأمعاء بجامعة ماك غيل - مونتريال، أن مادة مستخرجة من رمداء عشب البحر يمكن أن تخفف من مائة الشرونيتوم المشعة المستحصلة عن طريق الأمعاء بنسبة 50% إلى 80%. وقال الطبيب متانلي سكورينا، إن الجينات الصوديوم التي تُستخرج من هذه الطحالب البنية تتيح امتصاص الكالسيوم بطريقة طبيعية من خلال جدار الأمعاء، وتُقيّد معظم مادة الشرونيتوم، ومن ثم يتم إخراج الجينات الصوديوم والشرونيتوم من الجسم. وكانت الغاية من هذه التجارب التي أجريت على الحيوانات، استبطان طريقة لإبطال مفعول الغبار الذي الإشعاعي المتناثر من التفجير النووي⁽¹⁾.

• في عام 1968، أجريت تجارب متتابعة. وأعلن باحثون كنديون أن طحالب البحر تحتوي على مادة متعددة السكريات تثقي وتقيّد مادة الشرونيتوم المشع، وتساعد على إخراجها من الجسم. وفي التجارب المخبرية أعطيت الفئران الجينات الصوديوم المستخرجة من رمداء عشب البحر والكومير وغيرهما من أعشاب البحر البنية الموجودة على شواطئ المحيط الهادئ والمحيط الأطلسي، بالإضافة إلى مادة الشرونيتوم والكالسيوم. فكانت النتيجة أن انخفضت الجسيمات المشعة التي تمتصها العظام والتي تقاس في عظم الفخذ، بنسبة عالية بلغت 80% مع تدخل بسيط في عملية امتصاص الكالسيوم. وقال الباحثون: "من المهم إجراء تقييم للنشاط البيولوجي للطحالب البحرية المختلفة نظراً لأهميتها العملية في منع امتصاص

(1) من: من: سكورينا وأخرون: "أبحاث منع امتصاص الأمعاء مادة الشرونيتوم المشع"، مجلة الجمعية الطبية الكندية، 91: 268 - 269.

المنتجات المشعة للانحطاط النووي، بالإضافة إلى فائدتها الممكنة كمادة طبيعية منيلة للتأثير⁽²⁾.

• في عام 1979، قُلت دعاوى قضائية من جانب 64 من فدائي الجنود الأميركيين وأراميل جنود، تمركزوا في هيروشيفا وتاجازاكي عام 1945 للمساعدة في تخفيف المديتين اللتين تصفان بالتقارير القوية، أكدوا فيها بالمستندات، أن تعرضهم للإشعاع قد ساهم في إصابتهم بأمراض خطيرة أو مميتة، بما في ذلك سرطان العظام وسرطان الدم، وأمراض ذات صلة بالدم⁽³⁾.

• وجد فريق يدرس النشاط الإشعاعي للبقيلة اللبية أن الميزو فقال في المساعدة على تخلف الجسم من العناصر المشعة والتحكم بالتهابات الأعضاء نتيجة للنشاط الإشعاعي. فقد أجريت تجارب على تكور وإثبات الفئران بعد أربعة أسابيع من الولادة جرى فيها حقن معلوم بالتأثير المشعة اليود 131 واليوزيوم 132. وهذه النظائر يتوحيها، عناصر ذاتية تنتج عن الحوادث التي تقع في المفاعلات النووية. وفي حين يجري امتصاص نظير اليود 131 في الغدة الدرقية، يتركز اليوزيوم 132 في العضلات والأمعاء. وقد وجد الباحثون في المركز الطبي لجامعة هيروشيفا، بعد 6 ساعات من الحقن، أنه لا يوجد إلا نصف مقدار اليود 131 في دم المجموعة التي غُلفت بالميزو، بالمقارنة مع مجموعة القياس. كما رُجحت كميات من الجسيمات المشعة في الكليتين والكبد والطحال. وعلى الرغم من عدم وجود فارق في مقدار اليوزيوم المشع في الدم، تبين أن العضلات عند المجموعة التي غُلفت بالميزو قد تخلصت من كمية كبيرة من اليوزيوم. وأجريت اختبارات أخرى حول التعرض لمقدار نصف جرعة مهلكة من الإشعاع، لاكتشاف تأثير الميزو على ضحايا الانتجار النووي.

(1) ج. تانكا وأخرون: "أبحاث حول منع امتصاص الأمعاء مادة الشرونيتوم المشع"، مجلة الجمعية الطبية الكندية، 91: 268 - 269.

(2) هارلي وايزمان وديفيد سولمان: "نقل نويدة" نيويورك: طاك، 1987، 31 - 34.

فكانت النتيجة موت أكثر من ١٨٠ من القتران من كل مجموعة في غضون أسبوع واحد. إلا أن الشبهات الأعضاء التي تظهر عادة بعد التعرض للإشعاع، كانت أقل لدى القتران التي تغذى على الميزو. وقال كيهيرو اينو، رئيس الفريق الطبي في جامعة هيروشيما، إن هذا يدل على أن الميزو قد نشط الدورة الدموية ونظام التمثيل الغذائي في الجسم^(١١).

• قد تكون مقاومة الإشعاع عند الأشخاص الذين يأكلون الميزو بانتظام، خمسة أضعاف المقاومة عند الأشخاص الذين لا يأكلون الميزو. كانت هذه هي خلاصة الدراسات العلمية التي أجراها كازو ميتسو واتانابه، أستاذ السرطان والإشعاع في مركز أبحاث إشعاع القنبيلة الذرية في جامعة هيروشيما. فقد تشير في التجارب المخبرية خلايا الأمعاء الدقيقة في القتران، ويوجد أن هذه الخلايا تمتص المغذيات، وهي ذات حساسية خاصة للإشعاع، حيث أنه يدمرها بسهولة. وقد عانى ضحايا هيروشيما وتاجازاكي حالات حادة من الإسهال بعد تفجير القنبلتين المذريتين، نتيجة للتدمير الشامل لهذه الخلايا. ففي المختبر، غُلت قتران عمرها ٤٩ أسبوعاً بالميزو بمقادير تشكل ١٠٪ من غذائها لمدة سبعة أيام قبل تعريضها للإشعاع. ثم تم تعريضها كلياً لأشعة إكس بجرعة أقوى ١٤٠٠ إلى ٢٤٠٠ مرة من أشعة إكس الطبية المعتمة (٧ إلى ١٠ كوري). وبعد ثلاثة أيام جرى فحص خلاياها، فبيّن أن القتران التي تغذى بالميزو فقدت نسبة من الخلايا أقل بكثير مما فقدته القتران التي لم تُغذى بالميزو. وعتمة حُرِضت جميعها لأشعة بدرجة ٩ كوري أصبح الفارق في خسارة الخلايا بين المجموعتين أكبر. وتعتبر ١٠ كوري جرعة ممية بالنسبة للبشر. وعند إعطاء جرعة ١٠ كوري للقتران التي تغذى على الميزو، بقي ٦٠٪ منها على قيد الحياة، مقابل ٩٪ من فقط القتران التي لم تأكل الميزو. وقال الأستاذ واتانابه في مؤتمر جنوب غرب اليابان عن تأثيرات الإشعاع: "إنني لا

(١١) "الميزو يشر علاج للإشعاع"، اليابان نيوز، ٢٧ أيلول/سبتمبر ١٩٨٨.

أعرف تحديداً أي عنصر من عناصر الميزو هو القفال. ولكن هناك تشابهاً كبيراً بين الأمعاء الدقيقة للقتران والبطر، ولذلك فإن هذه الدراسة تشير إلى أن الميزو هو إجراء وقائي ضد الإشعاع". وكانت اختبارات أخرى أجريت في جامعة هيروشيما، فد أظهرت أن للميزو خاصية إزالة الإشعاع من الجسم، وأنه يمكن أن يساعد في تخفيف حدة سرطان الكبد^(١٢).

• في عام ١٩٧٧، وجد الباحثون أن العاملين في محمية هانغورد بولاية واشنطن، حيث يُصنع اليوتونيوم لإنتاج الأسلحة الذرية، ترتفع بينهم معدلات الوفيات جراء ورم الدماغ المتعدد (الميلانوما). وتحدد المقاييس الفيدرالية التعرض الأقصى للإشعاع في مكان العمل في السنة الواحدة بـ ٥ رم (الجرعة الإشعاعية المكافئة، وهي الوحدة التي تشير إلى التأثير الاحيائي للإشعاع)، أي ما يعادل ١٠٠ إلى ١٢٥ عملية تصوير للعظام بأشعة إكس. وكشفت الدراسة عن معدلات إصابة بالسرطان، فاقت التوقع بين العمال الذين بلغ إجمالي تعرضهم للأشعة ٤ رم ليس فقط سنوياً بل على مدى حياتهم العملية كلها، وهذا يساوي الجرعات الإشعاعية التي يتلقاها الإنسان العادي في محيطه الطبيعي في المجتمع الحديث، على مدى أربعين عاماً.

• في عام ١٩٩١، قال بعض العلماء إن معدلات الوفيات بسرطان الدم وسرطان العظام وغيرهما من السرطانات، في وسط العمال الذين تعرضوا لمعدلات منخفضة من الإشعاع، في المعمل القومي في أوك ريدج، بولاية تينيسي، موقع إنتاج الأسلحة النووية منذ الأربعينات، كانت أعلى من معدلاتها في وسط العمال الذين لم يتعرضوا للإشعاع. وكانت هذه الدراسة الأولى هي التي تبين وجود علاقة واضحة بين التعرض لمعدلات منخفضة

(١٢) "الميزو حماية ضد الإشعاع" يوميوري شينون، ١٦ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠، و: "الأشخاص الذين يأكلون الميزو ينتظم لديهم مقاومة أكبر للإشعاع"، نيكان كوجيو شينون ٢١ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠.

من الإشعاع والإصابة بكل أنواع السرطانات. ويُذكر أن هؤلاء العمال في أوك ريدج تعرضوا لما معدله ١,٧ وم طوال حياتهم المهنية، أي حوالي ثلث الحد السنوي بالمعايير الفدرالية^(١١).

الألة المتعلقة بالمجالات الكهربائية:

- في أواخر السبعينيات، تم الإبلاغ عن حالات تمثل سبعة أنواع ناتجة من التشوهات الخلقية والإجهاض في وسط نساء عاملات على أجهزة الكمبيوتر (VDT)، في كل من كندا والولايات المتحدة الأمريكية. وأظهرت دراسة أجريت سنة ١٩٧٩ أن معدل الوفيات من مرض السرطان في وسط الأطفال الذين يعيشون في منطقة تقع في بيوت قريبة من خطوط التوتر العالي، كان ضعف المعدل المتوقع^(١٢).
- في عام ١٩٨٢، أبلغ باحثون عن ارتفاع طفيف في معدل الإصابات بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي يقمن بالقرب من خطوط التوتر العالي^(١٣).
- في بريطانيا، وجد باحثون أن التعرض للإضاءة الفلورية برفع مخاطر الإصابة بالورم الأسود الخبيث، الميلانوما، نسبة ٢٢ إلى ٢٢.٥%^(١٤).
- في عام ١٩٨٦، وجد الباحثون أن الأطفال، الذين يعيشون ضمن مسافة ١.٥ متراً من خطوط توزيع الكهرباء من المحطة الفرعية لشركة الطاقة إلى محوّل الجوار، يتعرضون لمخاطر الإصابة بكافة أنواع السرطان، خمس مرات أكثر من الأطفال الذين يعيشون في أماكن أبعد^(١٥).
- يصل المتوسط السنوي لتعرض الفرد في الولايات المتحدة للإشعاع إلى

(١١) مجلة الجمعية الطبية الأمريكية ٢٦١ (١٩٩١): ١٣٨٧ - ١١٤٠٢. و: الدراسات تربط بين وفيات السرطان والمعدلات المنخفضة من الإشعاع، نيويورك: كينز، ٢٠ آذار/مارس ١٩٩١.
(١٢) ستيفن بيرز، ٢١ نيسان/أبريل ١٩٩٩.
(١٣) ستيفن بيرز، ٢٨ أيلول/سبتمبر ١٩٩١.
(١٤) ج. د. فريشيل، ستيفن بيرز ١٩٩٢: ١٨١ (١٩٨٢).
(١٥) ستيفن بيرز، ١٤ شباط/فبراير ١٩٩٧.

حوالي ٠,١ وم. في حين أنه إجراء صورة واحدة للتصوير بأشعة إكس، يعطي حوالي ٠,٠٢ وم. وفي عام ١٩٨٩، أصدر المجلس القومي للإشعاع دراسة ذكر فيها أن مخاطر الإصابة بالسرطان جراء التعرض لمستويات إشعاع منخفضة تبدو أربعة أضعاف ما كان مقصّراً من قبل. وقال وارن سينكلير، رئيس المجلس القومي للمقاييس والوقاية من الإشعاع، إن الحدود الحالية الممتصة بالنسبة لتعرض العاملين في المعامل النووية يجب أن تخفّض من ٥ وم سنوياً، إلى ١ أو ٢ وم. والجنس بالذكر أن الحد الأقصى الموصى به لتعرض عامة الناس هو ٠,٠١ وم سنوياً^(١٦).

- في عام ١٩٨٩، أعلن الباحثون أن التعرض لأشعة إكس الطبية خلال فترة الحمل يمكن أن يزيد كثيراً من احتمالات إصابة النساء بسرطان الثدي في الثلاثينات من عمرهن^(١٧).
- في عام ١٩٨٨، وجدت دراسة أن الرجال الذين توفّقوا جراء سرطان الدماغ، كانوا في الأغلب، يشتغلون في أعمال كهربائية. وفي عام ١٩٨٦، أعلن المحققون في إدارة الصحة بولاية نيويورك أن "التعرض الطويل الأمد لمجالات مغناطيسية منخفضة قد يزيد من مخاطر الإصابة بالسرطان لدى الأطفال". وفي هذه الدراسة وفي أخرى أجريت بالسويد، تم الربط بين الإصابة بالسرطان وبين التعرض لمجال مغناطيسي بقوة ٢ ميليغوس إلى ٣ والتي كانت أصلاً، تعبر قوة منخفضة نسبياً. وفي عام ١٩٨٨، كشفت دراسة لمعالجات رجال توفّقوا نتيجة الإصابة بسرطان الدماغ في شرق تكساس، أن مخاطر الإصابة لدى العاملين في مرفق الكهرباء هي ١٢ مرة أكثر من مخاطرها في وسط غيرهم العمال. وفي عام ١٩٨٩، أعلن المحققون في علم الأورثة بجامعة جونز هوبكنز ارتفاع مخاطر الإصابة بأنواع السرطان كافة بين العاملين في توصيل الكبلات في شركة الهاتف في

(١٦) "ارتفاع مخاطر الإصابة بالسرطان الكاسية في الإشعاع"، نيويورك: كينز، ٢٠ كانون الثاني/يناير ١٩٩٩.
(١٧) كيني ميلر، "مخاطر الإصابة بسرطان الثدي بعد تعرض النساء للصحة للإشعاع في مرحلة الحمل"، مجلة نيوجراند الطبية، ٢٦١: ١٣٨١ - ١٣٨٤.

نيويورك. فقد كان معدل الإصابة بسرطان الدم في وسطهم سبع مرات أعلى من معدلها في وسط العاملين الآخرين في الشركة. وكان متوسط مستوى المجال المغناطيسي الذي تعرضوا له بقوة حوالي 4.2 ميلي جاوس. ولقد تم قياس نبضات مجال مغناطيسي ذي تردد بالغ الخفض (ELF)، فبلغت قوتها 1 ميلي جاوس على بعد 12 بوصة من أنواع أجهزة الكمبيوتر الشخصية الأكثر شيوعاً.

• في الثمانينات، وجد العلماء أن المجالات الكهرومغناطيسية ذات النشاط الإشعاعي الخفيف يمكن أن تعطل فترة الخلايا المقاومة - T على قتل الخلايا السرطانية، مما يشير إلى أن هذه المجالات قد تعمل كمحفزات للسرطان، عن طريق إعاقة الجهاز المناعي.

• في عام 1988، أثبت الباحثون أن المجالات الكهربائية الضعيفة (60 هرتز) المعدلة في قوتها للقوة التي يتعرض لها الفرد أثناء الوقوف تحت أي خط من خطوط التوتر العالي، أو بالقرب من شاشة الكمبيوتر، قد تزيد من نشاط أحد الأنزيمات (Ornithine Decarboxylase) الذي يُعتبر عاملاً مساعداً لسر السرطان.

• في أوائل الثمانينات وجد الباحثون الآسيويون بعد تعرض بعض الدجاج لنبضات مجالات مغناطيسية ذات تردد بالغ الخفض، أن 80% من الصيصان نمت نمواً غير طبيعي، مع تشوهات خلقية في الجهاز العصبي بالرأس.

• في عام 1988، وجد الباحثون أن نساء عملن على أجهزة العرض الحراري (VDT) لأكثر من عشرين ساعة في الأسبوع، تعرضن لخطر الإجهاد المبكر أو المتأخر بنسبة 78% أكثر من المعدل الطبيعي⁽¹¹⁾.

(11) "مخاطر الإجهاد وتشوهات التوليد بين النساء اللائي يستخدمن أجهزة العرض الحراري أثناء الحمل"، المجلة الأمريكية للطب الصناعي، حزيران/يونيو 1988، جون بيرجود: "المدة المجال المغناطيسي"، سك ويلد، تموز/يوليو 1990، 136 - 137.

• في عام 1991، أعلن الباحثون أن الرجال، الذين تصطبغهم أصدانهم إلى التعرض المتكرر للمجالات الكهرومغناطيسية، مثل عمال التمديدات الكهربائية، والعاملين في تشغيل معامل توليد الطاقة، يزيد في وسطهم معدل الإصابة بسرطان الثدي ستة أضعاف أكثر من معدلها في وسط الآخرين. وخلص الباحثون إلى أن القول هذا "يستدعي إجراء دراسات حول التعرض للمجالات الطاقة الكهرومغناطيسية ومخاطر الإصابة بسرطان الثدي بين الرجال"⁽¹²⁾.

• في عام 1991، أجرى الباحثون دراسة، وجدوا فيها صلة بين سرطان الدم لدى الأطفال وبين العيش على مقربة من خطوط الطاقة الكهربائية واستخدام أجهزة معينة مثل مجففات الشعر وأجهزة التلفزيون الأبيض والأسود⁽¹³⁾.

• بيّنت دراسة أجريت عام 1990، أن استخدام الأم الحبلى لميطانيات الكهربائية، يعرض الطفل لاحتمال ضعيف للإصابة بسرطان الدم وسرطان الدماغ⁽¹⁴⁾.

• رفع عدد من رجال الشرطة في كونيتيكت دعاوى قضائية ادّعوا فيها أن استخدامهم بنادق رادارية قد أدى إلى إصابتهم بسرطان الغدة الدرقية أو سرطان الخصية. وبدأ غيرهم من الشرطة المصابين بالسرطان في أنحاء البلاد يرفعون حالاتهم المرضية باستخدام معدات الرادار⁽¹⁵⁾.

• في عام 1992، أعلن المجلس القومي الموحد للتطور الصناعي والتقني أنه، من الآن فصاعداً، "سيعمل بناء على اقتراح وجود علاقة بين

(12) ب. ج. جيمس وآخرون، "التعرض الحثي للمجالات الكهرومغناطيسية والإصابة بسرطان الثدي لدى الرجال"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة، 134، 131 - 132.

(13) "التغير الكهربائي وسرطان الدم يظهران روابط محتملة في دراسة جديدة"، نيويورك تايمز، 8 شباط/فبراير 1991.

(14) د. إ. صافيتز وآخرون، "التعرض للمجال المغناطيسي من الأدوات الكهربائية والسرطان لدى الأطفال"، المجلة الأمريكية لعلم الأوبئة، 134، 315 - 322.

(15) أخبار NBC، 19 حزيران/يونيو 1991.

التعرض لترددات المجال المغناطيسي وبين السرطان، وبخاصة السرطان لدى الأطفال^(١٠). وبذلك تكون السويد أول دولة تعترف بحكومتها بوجود علاقة بين المجالات الكهرومغناطيسية والسرطان. ومن المتوقع أن نحلّد السويد مقاييس السلامة لترشيد تلميذات خطوط الطاقة الكهربائية الجديدة، وإجلاء الأسر التي تضم أطفالاً بعيداً عن خطوط الطاقة القائمة.

وقد أعلن باحثون سويديون أن مخاطر الإصابة بسرطان الدم بين الأطفال الذين يعيشون بالقرب من خطوط الطاقة الكهربائية قد ازدادت أربعة أضعاف. كما أوضح علماء أن مخاطر الإصابة بالسرطان تزداد مع ازدياد التعرض لهذه الخطوط^(١١).

• في عام ١٩٩٢، تمثّل اهتمام العامة على أجهزة الهاتف الخليوي وصلتها المشككة بالسرطان، وبخاصة سرطان الدماغ. وذلك بعد قضية أحدثت ضجة كبيرة، أقامها رجل من فلوريان أكد أن زوجته توفيت نتيجة الإصابة بسرطان الدماغ إثر إصابتها في استخدام الهاتف الخليوي. في هذه الأثناء أدت وفاة رئيس مجلس إدارة شركة TLC Beauséjour بسرطان الدماغ وتشخيص إصابة مدير تنفيذي آخر معروف على نطاق البلاد بسرطان الدماغ، إلى رفع وتيرة هذا الجدل، بعد ما اتضح أن كلا منهما كان يعرض في استخدام الهاتف الخليوي. وتقدّم أشخاص آخرون مصابون بأورام في الدماغ، للإبلاغ بأنهم كانوا يستخدمون الهواتف الخليوية عدة ساعات في اليوم، وأن أورامهم ظهرت في جزء من الدماغ الأقرب إلى الموضع الذي يضعف فيه هوائي الهاتف على الجسم أثناء استخدام الهاتف الخليوي. وعلى الرغم من عدم وجود دراسات شاملة عن الهاتف الخليوي الذي لم يتوفر إلا في السنوات العشر الأخيرة، فإن بعض الاكتشافات الأولية تتضمن إحصائيات ذات دلالة. فقد أعلن د. ستيفن كليري بكلية الطب في لوجينيا أنه عندما عرض خلايا دم دمائي بشري وخلايا دم بشري سليمة لعدة

(١٠) توماس هـ. داف. إل. "بحث سويدي يجد علاقة بين المجالات الكهرومغناطيسية والسرطان".
لوس إنجلس تايمز، ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٢.

ساعتين، للموجات الكهرومغناطيسية، تمت الخلايا بوترية ٦٣٠ أسرع من الخلايا التي لم تتعرض للموجات الكهرومغناطيسية، وبقيت وتيرة النمو هذه لمدة أيام. وقد أجرى كليري التجربة باستخدام معكّن من الترددات: التردد العالي لأفران المايكرويف، والتردد المنخفض المستخدم في المصانع لخم العجائن المثلثة. وقد جاء تردد الهاتف الخليوي - من ٨٤٠ ميغا هيرتز إلى ٨٨٠ - في موقع بين الاثنين.

• في السويد، يتم دراسة طبية، أجريت برعاية أحد مصانع أجهزة الهاتف الخليوي، أن الحيوانات المخبرية، التي تعرضت لموجات بترية متواصلة بترددات أعلى قليلاً من ترددات الهاتف الخليوي، أظهرت بعض التأثيرات البيولوجية نتيجة اختراق الإشعاع للحاجز بين الدم وأنسجة الدماغ^(١٢).

التشخيص:

لقد تحدثنا سابقاً عن أعراض المرض الناشئ عن التعرض للإشعاع. أما التعرض للمجالات الكهرومغناطيسية الاصطناعية، فإنه يؤدي عادةً إلى أعراض أقل حدة، كأن يصاب مستخدمو الكمبيوتر باضطرابات في العيون، بما في ذلك إجهاد العين، وعدم وضوح الرؤية واعتماد عدسة العين. وبطبيعة للطب الشرقي التقليدي، فإن مشكلات العين لها علاقة بالكبد الذي تقع عليه المسؤولية كاملة لحماية الجسم من السموم والتأثيرات الضارة. وتدل اضطرابات العين على أن الكبد مصاب أيضاً. وهناك علامات أخرى مثل الضعف العام والإجهاد والشقاء الروطبة أو الجافة، وهي تدل على ضعف الأمعاء واضطرابات ممكنة في إنتاج الدم والسائل اللعفاوي.

التوصيات الغذائية:

تتفرد الأطعمة والمشروبات، التي تحفز قبل كل شيء، السرطانات ذات

(١٢) نيويورك تايمز، ٢ شباط/فبراير ١٩٩٢، ويوسطن جلوب، ٨ شباط/فبراير ١٩٩٢.

الصلة بالإشعاع، في الفئة الشديدة "البن" بما في ذلك السكر والأغذية والمشروبات المعالجة بالسكر، والجيلاتي والشرعولات والخروب والعسل والمشروبات الخفيفة والصودا والفاكهة الاستوائية وعصير الفاكهة والأطعمة الدهنية والزيتية ومنتجات الحليب، وبخاصة الزبدة والحليب والقشدة، والمبهات والأطعمة والمشروبات العطرية والعنيد من الكيمياء الموجودة في المأكولات والمشروبات والإضافات. ولذلك يجب تجنب هذه الأصناف كافة في الأكل اليومي. ولكن يصاحب تناول هذه الأنواع، في العادة، استهلاك أطعمة من فئة الشديدة "البنج"، بما في ذلك اللحوم والطيور الداجنة والبيض والجبن وذلك لتحقيق درجة من التأثير المعادل. ولكن كل هذه المأكولات تخلق بيئة حمضية داخل الجسم، ولذلك يجب تجنبها أيضاً، باستثناء لحم السمك الأبيض الذي يمكن تناوله أحياناً بكميات معتدلة. وهناك بعض الأصناف التي تتميز بحالات سرطان الدم والأمراض الحية والتي ينبغي التوقف عن تناولها. وهذه هي: الأطعمة والمشروبات الباردة والتوابل الحارة والأعشاب المختلفة ومشروباتها التي لها أثر مته، والخضر من أصل استوائي بما في ذلك البطاطا والبنورة (الطماطم) والبانجان.

وعلى التقيض من ذلك، يجب أن يتضمن الغذاء اليومي الأرز الأسمر وغيره من الحبوب الكاملة التي تشمل على حامض معين يستطيع أن يتحد كيميائياً مع العوامل المشعة مثل المسترونبيوم ٩٠، ويخرجها من الجسم. والمعادن الموجودة في حساء الميزو وطحالب البحر، التأثير نفسه. وصلة عامة يمكن اتباع نظام غذائي يزيد فيه الملح قليلاً، ويتركز على الأغذية الأقوى قليلاً وطرق الطهي والتوابل الأقوى، بالإضافة إلى خواص قابضة أخرى من الفئة الأكثر "بانج".

في حال وقوع حادث أو انفجار نووي، تبع الإرشادات الغذائية العامة التالية لمدة تراوح بين عدة أيام وعدة أسابيع أو أكثر، وفقاً لحجم الحادث. أما الإرشادات الغذائية التفصيلية التالية فينبغي أن تطبق وفقاً لحدة الأضرار. وبالطبع إذا كان الانفجار خطيراً، فقد تضطر إلى الجلاء عن المنطقة (انظر فترة "الاهتزازات الأخرى" الواردة لاحقاً للاطلاع على نصائح بهذا الشأن). ويجب

على الجوامل والأطفال الذين يعيشون ضمن مسافة ١٠٠ ميل من الحادث، مغادرة المنطقة.

ضمن مسافة ٣٠ ميلاً من الضاحل أو موقع الانفجار:

الحبوب الكاملة: من ٢٦٠ إلى ٢٧٠ من الغذاء اليومي.

حساء الميزو مع الخضر وطحالب البحر: من ٢٤ إلى ٢٥ من الغذاء اليومي (تجانس إلى فتاتين).

الخضر (مطبوخة فحسب): ٢٦٠ من الغذاء اليومي.

البقول وطحالب البحر: ٢٥ إلى ٢٦ من الغذاء اليومي.

ويُمنع تناول الأغذية الحيوانية والفاكهة والطيور والسكريات.

ضمن مسافة تراوح بين ٣٠ ميلاً و ١٥٠:

الحبوب الكاملة: ٢٦٠ من الغذاء اليومي.

حساء الميزو مع الخضر وطحالب البحر: من ٢٣ إلى ٢٤ من الغذاء اليومي (تجانس إلى فتاتين)، حساء الحبوب أو البقول أحياناً.

الخضر: من ٢٢٠ إلى ٢٢٥ (مطبوخة فحسب).

البقول وطحالب البحر: من ٢٥ إلى ٢٦ من الغذاء اليومي.

وينبغي الحد من الأغذية الحيوانية (الأسماك مرة في الأسبوع)، والحد من الفاكهة (مطبوخة أو مجففة ومطبوخة، مرة أسبوعياً)، والامتناع عن تناول الحلوى والسكريات.

ضمن مسافة تراوح بين ١٥٠ ميلاً و ٣٠٠:

الحبوب الكاملة: ٢٥٠ أو أكثر من الغذاء اليومي.

حساء الميزو مع الخضر وطحالب البحر: من ٢٣ إلى ٢٤ من الغذاء اليومي (تجانس إلى فتاتين)، حساء الحبوب أو البقول أحياناً.

الخضر: من ٢٢٥ إلى ٢٣٠ من الغذاء اليومي (مطبوخة فحسب).

البقول وطحالب البحر: من ٢٥ إلى ٢٦ من الغذاء اليومي.

ويمكن تناول السمك أو الفاكهة (المطبوخة) من حين لآخره وينبغي التقليل من الحلوى والسكريات.

وفي ما يلي إرشادات النظام الغذائي اليومي للوقاية من السرطانات ذات الصلة بالإشعاع بعامة والتخفيف من حقتها أو لمعالجة حالات التعرض لنشاط إشعاعي نووي:

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل 50% إلى 70% من كمية الأكل اليومي. يُحضّر طبق من الأرز الأسمر في منجرة الضغط وفي الأيام التالية يُحضّر الأرز الأسمر مع استبدال 20% إلى 30% من قيمته بحبوب الحادوس. ثم بالشعير، ثم بفاصوليا الأدوكي أو العنبي، من بعدها يُحضّر الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصيدة قليلة للصبح باستخدام فقلات الأرز وإضافة القليل من الماء إليها. كي تصبح طرية، وتليها بقليل من الميزو في النهاية، وتركها تغلي دقيقتين أو ثلاثاً على نار خفيفة. ويجب عند استخدام منجرة الضغط العادية أن تكون كمية الحبوب نصف كمية الماء تقريباً. وتخلط، يُضاف قليل من ملح البحر غير المكرر، وفقاً لحالة الشخص. ويمكن استخدام أنواع الحبوب الأخرى أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح الكاملة والجنودار والذرة والشوفان الكامل، وإن كان يجب تجنب الشوفان في الشهر الأول. ويمكن تناول الحبة السوداء والسيان باعتدال. كذلك يمكن الاستمتاع بالخبز المصنوع من خميرة متخمرة مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع وكذلك التوفو، سواء اليود أو السوي، مرتين إلى 3 مرات في الأسبوع. وينبغي تجنب كافة الأطعمة المخبزة القاسية مثل الكعك والكيك والقطاير والمكوكيت الهش والمقر وغيرها إلى أن تحسن الحالة.

الحساء: ينبغي أن يشكل الحساء 15% إلى 20% من الغذاء اليومي، أي فحجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع الوانامي وطحالب البحر وغيرها من خضر البر مثل البصل والجزر. ويُتبل مع قليل من الميزو أو الشويو. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من النطر إلى الحساء. والميزو المستخدم في تبيل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو فوك الصويا المعقّى طبعياً من سنتين إلى 3 سنوات. ويمكن تناول حساء الحبوب والبقول وغيرها

من وقت إلى آخر. ويمكن أحياناً طهي مقدار قليل من لحم السمك الأبيض أو السمك الصغير المجفف مع الخضر أو طحالب البحر أو الحبوب في الحساء.

الخضر: يجب أن تشكل الخضر المطبوخة بطرق مختلفة 20% إلى 30% من الغذاء اليومي. وعلى العموم يمكن استخدام الخضر الورقية والخضر المطبوخة الجاهزة التي تنمو بالقرب من سطح التربة، والخضر الجذرية، بكميات متساوية تقريباً، أي ثلث الكمية من كل نوع للاستهلاك اليومي. ويمكن أن تبيل الحساء الطهي بقليل من ملح البحر غير المكرر أو الشويو أو الميزو. بعد مرور الشهر الأول، يمكن استخدام الزيوت النباتية غير المكررة، وبخاصة زيت الفرة أو زيت السمسم في إعداد الخضر المطبوخة، عدة مرات في الأسبوع. ولا كفا ينبغي عدم الإكثار من تناول الزيت. وكقاعدة عامة، يمكن إعداد الأطباق التالية، وإن كان معدّل تناولها قد يختلف من شخص إلى آخر:

الخضر بطريقة تبشيمي: أربع مرات في الأسبوع، طبق الفزع مع الكومبو والأدوكي 3 مرات في الأسبوع، فحجان من الفجل الأبيض المجفف 3 مرات في الأسبوع، الجذر ورووس الجذر أو الفجل الأبيض ورووس 3 مرات أسبوعياً، الخضر المقطعة في الماء المغلي من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً، السلطة المكسوة من 5 مرات إلى 7 أسبوعياً الكين تجنب تناول السلطة الباردة ومنتجات السلطة، الخضر المحضرة على البخار 5 مرات إلى 7 أسبوعياً، الخضر المقطعة بسرعة مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً تُغلى بالماء في الشهر الأول، ثم بعد ذلك بقليل من زيت السمسم، مرة ثلثي فحجان من الكين مرتين في الأسبوع، والثوفو المجفف والتوفو والييم أو السيان مع الخضر مرتين في الأسبوع. يمكن استخدام الزيت بعد 3 أسابيع.

البقول: يجب أن تشكل البقول الصغيرة، مثل فاصوليا الأدوكي والحمص والحمص أو الصويا السوداء 15% من الغذاء اليومي، على أن تُطهى مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول أنواع من البقول الأخرى على ألا يتجاوز تناولها مجتمعة، مرتين إلى 3 مرات شهرياً. للتبيل، يضاف مقدار صغير من ملح البحر غير المكرر أو الشويو أو الميزو. ويمكن

أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيم والناو والتوفو المجفف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة.

طحالب البحر: يجب أن تشغل أطباق طحالب البحر، بما في ذلك الوانامي والكومبو، 25 أو أقل، من القاء اليوم، عند طهي الحبوب أو في الحساء وغيرهما. ويمكن أيضاً تناول شريحة من التوري المصحف يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الآرامي مرتين في الأسبوع. أما بقية أنواع طحالب البحر فهي اختيارية. إن طحالب البحر مفيدة جداً لهذه الحالة، ولكن حذر من تناول مقدار كبير منها. أو طهيها أكثر من اللازم حتى لا تصاب بالقياس.

البهارات: إن البهارات، التي يمكن وضعها على مائدة الطعام، هي الجوامشو (ملح السم) المصنوع نسبة جزء من الملح إلى ١٦ جزءاً من بطور السم، وكذلك مسحوق وماد عشب البحر أو الوانامي، وشار اليوميوشي (وهو مفيد للغاية لهذه الحالة) أو بهار التكا. فضلاً عن البهارات الماكروبيوتكية العالية الأخرى كافة، يجب الرغبة. ويمكن استخدام البهارات يومياً مع الحبوب أو الخضار. ولكن بمقدار معتدل لتتناسب مفاق كل فرد وشهته.

المخللات: يمكن يومياً تناول المخللات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة ولكن بمقدار ملعقة كبيرة واحدة فقط، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخللات المملحة.

اللحوم: ينبغي تجنب تناول اللحوم والدواجن والبيض وغيرها من الأغذية الحيوانية. ولكن يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض أسبوعياً. ويجب إعداد السمك على البخار أو بالسلق، على أن يزين الطبق بالفجل الأبيض المشور أو الزنجبيل المجروش. بعد مرور شهرين، يمكن تناول السمك مرتين في الأسبوع عند الرغبة. وحذر من تناول لحوم الأسماك المحرأة أو الزرقاء وأنواع المحار كافة.

الفاكهة: يفضل الامتناع عن تناولها كلياً، أو الإقلال منها إلى الحد

الأفنى، سواء كانت فاكهة استوائية أو فاكهة المناطق المعتدلة. وعند الرغبة في تناولها، يُحضّر مقدار ضئيل من الفواكه المطبقة مع فرة من ملح البحر، أو فاكهة مجففة (يفضل أن تكون مطهية أيضاً)، وينبغي تجنب كافة أنواع عصير الفاكهة بما في ذلك شراب التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: ينبغي تجنب أنواع الحلوى كافة، بما في ذلك الحلوى الماكروبيوتكية الجيدة إلى أن تتحسن الحالة. وللإرشاء الرغبة بالتحلية، تُستخدم حطوة في الطهي كل يوم، أو يُعد مشروب منها، أو مرس من الحُضْر الحنوة. كذلك يمكن تناول مقدار ضئيل من الأمانامي أو شراب الأرز أو الشعير. إذا استمرت الرغبة في التحلية، يمكن إعداد قليل من عصير التفاح أو الكستاء. ويمكن تناول المونشي وكيرات الأرز ومونشي الحُضْر وغيرها من الوجبات الخفيفة المعدة من الحبوب الكاملة نكراراً. ولكن يجب التقليل من تناول كعك الأرز والشار وغيرها من الأطعمة المخبوزة أو الجافة التي قد تصيب الورد.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستاء، ينبغي الحد من تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، بالنظر إلى نسبة الدهون والبروتين العالية فيها. ويمكن تناول البذور المصحفة غير المملحة، مثل بطور عباد الشمس ولبور الفرج العسل بمقدار لا يزيد على مئة فتجان واحد أسبوعياً، كوجبة خفيفة.

التوابل: يمكن استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المعكّر والشويو والميزو باعتدال لتفادي العطش. وينبغي تجنب المعرين والثوم. ويجب الامتناع عن تناول هذه التوابل في حال الشعور بالعطش الزائد بعد الوجبة أو بين الوجبات، حتى يعود العطش إلى مستواه الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من العادات الغذائية، ولا سيما شاي البانشا كمشروب رئيسي. وينبغي التجنب التام للمشروبات المذكورة في قائمة المشروبات 'الممنوعة' و'المشروبات الموصى بتناولها دائماً'. كما ينبغي الامتناع عن قهوة الحبوب في الشهرين الأولين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

يشرب الكومبر السائل تماماً لمدة ساعتين إلى ٤ ساعات متتالية. تناول عدة قطع يوريا مع أطباق الحبوب.

حساء الأوتيلون النيوط (هوي - كوكي): يحضر هذا الحساء بطهي البتوط كاملاً مع جذور الأوتيلون المغتصمة، ويثقل بالمبيزو وقليل من الزيتجبل المحموش. وهو غذاء مشطاً جيداً، ويمكن تناوله كطبق الحساء المعروف في النظام الغذائي، عدة مرات أسبوعياً، على مدى بضعة أسابيع. (انظر الرصفة في الجزء الثالث).

قشدة الأرز الأسمر: في حال فقدان الشهية، يمكن تناول صحتين إلى ٣ صحتين من قشدة الأرز الأسمر يورياً مع بهارات، مثل الجوزمانشور (ملح المسح)، أو خبز البوتيشي أو التكا. ويمكن أيضاً استخدام قشدة الأرز بين الحين والآخر، كجزء من النظام الغذائي الحادى، القائم على الحبوب الكاملة.

العناية المنزلية:

تدليك الجسم: إن تدليك الجسم كله، بما في ذلك منطقة البطن والمعود الفقري، باستخدام منشفة مبللة بالماء الساخن ومضروبة، يساعد في تحسين دوران الدم والسائل اللمفاوي وغيرهما من وسائل الجسم، علاوة على تنشيط الطاقة البدنية والذهنية.

التورم: يصاحب الإصابة بالسرطان في المعدة بالإسهال انتفاخ البطن ومثقة البطن أحياناً. ويحدث هذا نتيجة للإرباط في الأكل بقاء، ولا سيما البيرويات والمعود، والإرباط في تناول المشروبات والتوابل والبهارات، في مثل هذه الحالات، يجب أن يكون الطعام بسيطاً لمدة أيام، تعمل إلى المشرة. خلال هذه المدة، يمكن أن يتألف الغذاء اليومي من الأرز الأسمر، والشعير المعطي في طحجرة القسط، وفصحات أو فصحات من حساء البيزو، وطق صفر من الفجل الأبيض شبه المصفى وأوراق الفجل الأبيض المحللة لمدة طويلة (أكثر من شهرين) مع طلع البحر ونخاعة الأرز، وطق من الخضر مثل الفجل والجوز والكزيب والملح يثبت المسح، وعدة فتاتين من شاي أعصان

إن أهم الأمور في النظام الغذائي اليومي هو طلع الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم ويخترج تماماً تماماً مع اللعاب. املغ الطعام جيداً جداً، كل لقمة على الأقل ٥٠ مرة بل ١٠٠ مرة. كذلك من المهم تجنب الإرباط في الأكل. وينبغي أن يفصل بين الطعام واليوم ٣ ساعات.

وكما أشرنا، في مقدمة الجزء الثاني، قد يحتاج الأشخاص الذين تلقوا العلاج الطبي، أو هم في طور العلاج، إلى إجراء عمليات إسبالية على هذا النظام الغذائي.

أطباق ومشروبات خاصة:

إن مرضى أنواع السرطان ذات المعدة بالإسهال يستلزمون أن يتناولوا مشروبات وأطباق خاصة يمكن أن تقوي نوبة الدم عند تناولها بملادير صغيرة، وتشمل هذه الأمثلة:

مشروب الخضر الحلوقة: تناول فصحتاً واحداً صغيراً كل يوم في الشهر الأول، ثم مرة كل ثلاثة أيام في الشهر الثاني.

مشروب يومي - شو - كوزو: تناول فصحتاً صغيراً مرة كل يومين لمدة أسبوعين، ثم فصحتاً في اليوم لمدة ٣ أسابيع إلى ٤ أسابيع. إن هذا المشروب يمد الجسم بالطاقة والحوية.

الفجل الأبيض المحموش: اشتر مقدار نصف فصحتان من الفجل الأبيض الطازج وأصف بطع قطرات من الشعير، وتناول هذا الطبق مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع.

شاي الأوكي: يشرب مرة واحدة في اليوم لمدة عشر أيام، ثم مرتين أسبوعياً، لمدة تراوح بين أسبوعين و٣ أسابيع أو أكثر ذلك. إن هذا المشروب يمد الجسم بالطاقة والحوية.

شيو كومبر (الكومبر المسلخ): نلق شرائح الكومبر إلى مرمحات صغيرة رطوبها في مزيج من الشعير والماء بكميات متساوية، دغ الخليط بعل حتى

الباشا. ولكن يجب عدم الاستمرار في هذا النظام الغذائي البسيط لمدة تزيد على عشرة أيام من دون إشراف معلم متدرب في الماكروبيوتيك أو اختصاصي في التغذية أو مساعد طبي أو طبيب محترف.

اختيارات أخرى:

- يوصى بأداء التمرينات الرياضية العامة وتمرينات التنفس، وبخاصة في الهواء الطلق. كما يساعد التنليك بطريقة شائسو وغيره من العلاجات، على الاسترخاء وحلحلة التصلب العنقي والتغلب على التبلد النفسي.
- إن المحافظة على الهواء نقياً ومنعشاً داخل المنزل مهم جداً. ولذلك يمكن وضع نباتات تحضر في كل حجرة، كما يمكن المحافظة على سريان الهواء في المنزل عن طريق فتح النوافذ تكراراً.
- يساعد ارتداء الملابس الداخلية الفطرية، وتجنب الأقمشة من الخيوط الاصطناعية، على تحسين عملية أيض الجلد، وتسهيل تدفق الطاقة في أنحاء الجسم.
- ينبغي تجنب التعرض للإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي. لذلك، قلل من استخدام الأدوات اليدوية إلى الحد الأدنى. وإذا كان لك الخيار، فاختر المعيش في مناطق بعيدة عن الشبكات الإلكترونية.

الإشعاع النووي:

- عندما يصبح من الضروري إخلاء منطقة، بسبب وقوع حادث أو انفجار أو حرب أو التعرض للإشعاع النووي، فاحرص على اتباع الإرشادات التالية:
- إبحث عن موقع بعد ٢٥٠ ميلاً إلى ٣٠٠ عن مكان الحادث، باتجاه منطقة ريفية.
- إبحث عن مكان أكثر برودة، أو يقع أكثر باتجاه الشمال.
- إبحث عن منطقة بعيدة عن مراكز التجمعات السكانية وعن المراكز الصناعية الرئيسية، بما في ذلك المصانع النووية والمنشآت العسكرية.

- إذا كان متاحاً لك، إلجأ إلى منطقة جبلية عالية تستطيع الوصول فيها إلى يتبع أو مجرى مائي، وينصح، كحلٍ مائي، بالبحث عن وادٍ مكتشف في سلسلة جبلية، حيث تسري تيارات الهواء، دون أن تتجمع كما يحدث في الوادي المحصور.
- إذا لم يتوافر جبل في المنطقة، إبحث عن شاطئ غير مأهول أو كهف.
- نحقق من طبيعة الرياح السائدة متقناً، كي تجنب الرياح القادمة من مناطق إشعاعية رئيسية. وتذكر أن رياح المحيطات مفيضة، كما أن متحولات الجبال التي تهب نحوها الريح توفّر بعض الحماية.
- تشمل الأغذية الواجب التزوّد بها للجلاء في الحالات الطارئة ما يلي: ملح الطعام غير المكرّر (على الأقل نصف كيلو غرام أو كيلو غراماً واحداً لكل شخص)، والأرز الأسمر أو غيره من الحبوب الكاملة المخصبة، وهشيش ميزو أو الميزو الطبيعي المختر لمدة تزيد على السنة، وطحالب البحر ولا سيما الكومبو والتواكامي، وثمار اليوسيني مع أوراق الشبوة، وفاصوليا الألوكي وبذور السمسم ومياه للشرب والطهي تكفي لمدة أيام، بالإضافة إلى حبوب وقول وفطور خضر لزراعتها.
- المواد الواجب التزوّد بها في حالة الطوارئ هي: عيّنات كبيرة مضافة للماء وقنادلة وفأس صغير، وطنجرة مطبوخة، وبطانيات صوفية وجبل من النايلون طوله حوالي ٢٥ قدماً إلى ٣٥ وسمكه ربع بوصة، وبوصلة، وخريطة للمنطقة، ومقصي وسكين.
- الملابس ومواد التخزين يجب أن تشمل ملابس مدققة ونظوفات ونمصان متينة وزوجين من الجوارب الصوفية وجزومات متينة وقفازات وواقيات للرأس (من الجلد أو الصوف) ولقائف من البلاستيك السميك لتغليف المواد الغذائية وحماية المؤن عموماً عن الرطوبة.
- الكتب ومواد الكتابة الواجب أخذها، هي: حدة كتب أو وثائق أساسية مثل الكتب عن علم الكونيات والتاريخ والصحة، بالإضافة إلى كتب الأساطير والشعر والأغاني، وأما الورق وأقوات الكتابة فمن أجل تسجيل المذكرات الشخصية أو الجماعية.

أجهزة الكمبيوتر:

في حالة الإصابة بمرض خطير، بما في ذلك السرطان، تصبح بقوة تجنب استخدام الكمبيوتر. فإذًا تعلق ذلك ينبغي أن يقتصر استخدامه على نصف ساعة في اليوم إلى حين استعادة الصحة. وللحد من الإشعاعات الصادرة من أجهزة الكمبيوتر:

- استخدم شاشات LCD (العرض البلوري السائل)، لأنها عموماً، أكثر أمناً من شاشات CRT (أنابيب الأشعة الكاثودية)، أي الشاشات العادية.
- استخدم شاشات العرض باللونين الأبيض والأسود التي تصدر إشعاعاً أقل من الشاشات الملونة.
- استخدم الرقابي من الإشعاع الذي يُشعَّت أمام أنابيب الأشعة الكاثودية، والواقى الذي يلف حول جوانب الكمبيوتر ومطبعة، لأنهما يقللان من التعرض لمجالات التردد البالغ الخفض (ELF).
- ابتعد لمسافة تقمين على الأقل من أمام الكمبيوتر وطابعة الليزر، ومسافة أربع أقدام عن الجوانب أو الخلفية، لأن هذا يضعف إلى حد بعيد من قوة المجال الكهربائي والمغناطيسي الذي يتعرض له.
- خصص فترات لأداء التمرينات الرياضية بانتظام.
- احتفظ بنباتات خطراء في الحجرة، لتوفر لك الأوكسجين، وتساعد في امتصاص التلوثات الصادرة.
- احرص على تناول أطعمة البحر الغنية بالسمكيات يوميًا، فقد اتضح أنها تساعد في إزالة الإشعاع من الجسم. عند الإحساس بالتعب أو غيره من تأثيرات جهاز الكمبيوتر، تناول وجبات خفيفة من شرائح التوتري المحمص أو الشير كرميو أو حشيشة البحر، النطسي، المحمصة أو غيرها من وجبات طحالب البحر الخفيفة. كما أنه البروتين الموجود في البقول ومنتجاتها، مثل التبن، يساعد في إبطال مفعول النشاط الإشعاعي.

التليفزيون:

تنصح مرضى السرطان بتجنب مشاهدة التليفزيون، أو قسرها على نصف ساعة في اليوم، والجلوس على بعد عشر أقدام من الشاشة.

التجارب الشخصية:

المرض الإشعاعي في نجازاكي:

عندما أُلقيت أول قنبلة بلوتونيوم في العالم في ٩ آب/أغسطس ١٩٤٥، كان الطبيب تاتسوكيرو كيزوكي، مقيمًا بقسم الطب الداخلي في مستشفى القديس فرانيس في نجازاكي باليابان. وقد شرح د. كيزوكي في كتابه كيف تمكن من إقناع العديد من الناجين من الضحية من المرض الإشعاعي ومرض سرطان الدم:

في ٩ آب/أغسطس ١٩٤٥، أُلقيت قنبلة ذرية على نجازاكي. وانتشر الإشعاع القوي القاتل فوق المدينة المنصورة. الكثيرون عرفوا آلام الاحتضار المبرحة، وقلائل عرفوا المعجزة، إذ لم يمضِ وقت أو يتصور أحد من العاملين في المستشفى من الإشعاع، على الرغم من أن المستشفى لا يقع إلا على بعد ميل واحد من مركز الانفجار. وقد ساعدت، أنا وأعوانتي العديد من الضحايا الذين تأذوا من مفاعيل القنبلة. كان في المستشفى مخزونات كبيرة من الميزو والشويو، وكذلك كميات وفيرة من الأرز والواكامي (نوع من الطحالب البحرية يستخدم للمرق أو حساء الميزو)، وكنت قبل فترة من إلقاء القنبلة [الذرية] أطعم العاملين معي الأرز الأسمر وحساء الميزو. ولم يُصب أي منهم بالآفة من الإشعاع الفوري. وأعتقد أنه هنا يرجع إلى تناولهم حساء الميزو.

في الثامنة من مريحة ١٠ آب/أغسطس، كان مستشفى يوجامي مايزال يحترق. وكان عدم وقوع حالة وفاة واحدة في المستشفى معجزة بالفعل. استأنفت علاج المرضى في التاسعة صباحاً، متفريعاً إلى الله، حيث لم أكن أستطيع تصديق ما حدث. كانت مؤزنتنا من الأقوية قليلة. وراح العاملون

بالمستشفى يحقرون كالمادة الرجية المكونة من الأرض الاسم وحساء البيروت مع الفرج المسملي والوراكهي، مرتين يومياً: الأولى في الحادية عشرة صباحاً والثانية في الخامسة مساءً، وكانوا يوزعون صواني الأرض الأسمر على جيراننا المتجهين والمرحوم.

في هذا الوقت، أعلن العلماء الأميركيون أن مركز منطقة الانتحار سيقي طوال ٧٥ عاماً غير صالح للسكن. ولكننا لم نبر هذا التصريح المفزع اهتماماً، ففي اليوم التالي للانتحار، وأصلنا التحول في مدينة نাজারكي يستادل من القس، لمادة المرض في منازلهم.

في اليوم الثالث، ازداد عدد المعالين في المستوصف: كانوا يعانون نزف اللثة والإسهال وحالات تقيئ، من دون علاجات على وجود جروح بالية. وكان المرض يولون في أغلب الأحيان: إن هذا يعود إلى استئصال غاز سام، فالمرء بلا حلة وجود هذه البقع الدموية البشجية تحت الجلد وفي الأغشية. حل التوترية أو داء التفرير؟ والحقيقة القريبة أن المعالين بهذه الأمراض لم يصابوا بمرض، فقد كانوا أثناء الانتحار في منافي من الرجح. والأذن تعرف أن هذه الأمراض كانت في الحقيقة أمراض المرحلة الأولى من التفرير بالإشعاع.

عقدت المزم على تجربة طريقي - أي تناول حساء الجيزر والأرز الأسمر والملح، وبيع السكر لأنه سم للدم. ودرجت أفتح الناس من حولي بصفاء مرة بعد أخرى. وكنت أنا في هذا غريب الأطوار إلى حد ما، إذ لم تكن لدي معرفة بالفرزاء الحيوية الجديدة أو بيولوجيا التفرير، ولم تكن هناك بعد كتب أو أبحاث عن مرض الإشعاع اللدني، كما لم تكن لدي فكرة من نوع الأشعة التي قد تنجم عن الانتحار اللدني. لذا عمدت في جهة إلى التشخيص والاستدلال العقلي: قد تكون أئمة الروادوم أو أئمة روتنجن أو أئمة جاما هي التي تنثر أئمة الدم وأئمة مناع العلم في الجسم البشري.

أصبحت أراهم صابرة للطهارة والمعالين بضرورة صنع كرات الأرض الكامل وإضافة بعض الملح إليها وإعادة الحساء الكيف والمالح من البيروت لكل وجهة، والانتحار من استخدام السكر نهائياً. وعند مخالفتهم أأمرني، كنت أرفضهم بلا رحمة: "لا تأكلوا السكر والحلوى إطلاقاً، فالسكر يهتر الدم".

مكنني طريقي التي تعتمد على المعادن من البقاء حياً، ومناجاة صدي كليب بشار، وربما لم تكن جرعة النشاط الإشعاعي جرعة قاتلة، ولكن مثل تلك الحين، كنا أنا والأخ ابولينا والقس نوجوهي وريسة الممرضات الأئمة موراي وغيرنا من المعالين والمرضى في المستشفى، نعيش بين الرمد المميت، في الأقباض التي خانها القصف اللدني، ويرجع الفضل إلى هذه الطريقة التي تعتمد على المعادن والملح، التي مكنتنا جميعاً من البقاء على قيد الحياة، والعمل من أجل الآخرين يوماً بعد يوم، متولين على الإجهاد وعلى أمراض المرض الإشعاعي. وقد نجونا من الكارثة دون أن نماني من الأمراض الحادة للنشاط الإشعاعي.

علاوة على شهادة د. الكيزوكي أعلاه، هناك روايات إضافية لتحارب الناجين في هيروشيما ونাজারكي اللذين تشكلوا من قضاء أنفسهم من مرض الإشعاع وأورام السحرة التدوب، وغيرها من المعامل الخطيرة للانتحار اللدني^(١).

المرض الإشعاعي في هيروشيما:

في باب/أغسطس عام ١٩٤٥، عندما قصفت هيروشيما بالقنبلة الذرية بعزفت ساواكي ميراو وهي تلميذة في الماشرة في العمر، الإشعاع شديد أدى إلى حرق وجهها ورأسها وساقها. وتوزعت الأجزاء المحترقة وأصبحت ثلاثة أعضاها حجمها الطبيعي تقريباً. في المستشفى، لم يتوقع الأطباء أن تنفي بعد احتراق ثلث جسمها. فرأيت أنها تعالج منقطة عليها كل ليلة، بطريقة المداواة براحة اليد، فيما راحت ساواكي تاكل الطعام الوحيد المتوافر في المستشفى، أي فطفتين من كرات الأرض، وفطفتين من الفجل الأبيض المحتل يومياً، وكانت كرات الأرض تحوي على اليورينيومي (البوخ المحتل والملح).

(١) ت. الكيزوكي، الحاصل على دكتوراه في علوم الطب: "تسجل وثائقي لنাজারكي التي قصفت بالمسيلة الذرية" (ناجازكي: شركة نাজারكي للخطابة ١٩٨٧)، أيضاً موزوروف: "التقرير للمسيلة الذرية" (أيار/مايو ١٩٨٨، وصيف أوسموري: "التقرير عن اليابان"، في "مفكرة هندية للبرلمان" (يوسن: مؤسسة الفريز والفريب ١٩٨٧) ٣٨ - ٣٩.

على الرغم من أن الأطباء فقدوا الأمل من شفاء ساواكو، إلا أنها بقيت على قيد الحياة. لم تعطني أمي الفرصة إلا بعد أن شفيت، ولكن كنت أستطيع رؤية يدي وساقتي التي كانت في غابة الاتساع، وتبعث منها رائحة كريهة عفا، ولا يكف الشباب عن التجمع على البقع المتعفنة فيها. وعندما شفي الجلد فشرته من شدة الحكة، فكان أن أصبت بأورام أشبه النجاسة النضوب. لم أتعهد وجهي إلا بعد أن شفي في النهاية. إلا أن الثور بقيت على أنفي، وظل النبح على صدري، وبقيت كتل جلدية على يدي وصدري حتى بلغت العشرين من عمري^{١٩}.

كانت ساواكو تتعرض للسخرية بسبب تشوهات، ولقبت بـ "بقرة الهرمون"، وقيل لها إنها لن تستطيع أبداً أن تتزوج أو تنجب أطفالاً. وبعد إكمالها لدراستها، أصبحت ساواكو مقيمة لمادة الفيزياء في المدرسة الثانوية، حيث التقت متربساً للكيما، كان مثقفاً في أكله، فتزوجته. تأثر الزوجان على حضور المحاضرات التي كان يلقيها جورج أوشاوا، مؤسس نظام الماكروبيوتيك الغذائي الحديث في اليابان، والتي كان يكرر فيها قوله: إن الأشخاص الذين يمارسون نظام الماكروبيوتيك هم فقط الذين يستطيعون النجاة من الحرب النووية في المستقبل.

بعد التحدث مع السيد أوشاوا، توقفت ساواكو عن تناول المأكولات المحكرة الحديثة التي درجت على أكلها منذ نجاتها، وبدأت تأكل الأرز الأسمر وغيره من الأغذية. وقد أخلتها السمعة عندما لاحظت أن مشاكلها، ومنها فقر الدم وسرطان الدم وانخفاض ضغط الدم وسقوط الشعر ونزف الأنف، قد بدأت تزول. وبعد شهرين، كانت ترحب عظيمًا: "لقد أصبح وجهي جميلاً".

أعجبت ساواكو سبعة أطفال أصحاء، حرصت على تربيتهم جميعاً على أكل الأرز الأسمر وحساء الميزو والخضار والطحالب البحرية، وغيرها من المأكولات الصحية^{٢٠}.

(١٩) ساواكو هيراجا: "كيف نجوت من القبة القلبية"، ماكروبيوتيك، نشر في الثاني نوفمبر - كانون الأول/ديسمبر ١٩٧٩.

النظام الغذائي والسرطانات ذات الصلة بالاتساع في روسيا

في عام ١٩٨٥، أنشأ الطبيب ليفيا يامشوك وحليف شامردانوف، في شيلياينسك، جمعية العصر المديد، كانت أول جمعية للماكروبيوتيك في الاتحاد السوفيتي. وكان هذان الطبيبان قد استخدما في مستشفىهما الخاص الطرق الغذائية والوخز بالإبر للمعالجة العديد من المرضى، وبخاصة الذين يعانون سرطانات الدم والأورام اللمفاوية وغيرها من الاعتلالات الناجمة عن التعرض للاتساع النووي. إذ كانت النفايات الصناعية من إنتاج الأسلحة السوفيتية تغطي منذ أواخر الخمسينات، في بحيرة كازانشاي في مدينة شيلياينسك الصناعية على بعد ٩٠٠ ميل شرق موسكو. وعهد الطبيبان تحليلاً، إلى تقديم حساء الميزو في وجبات المرضى الذين يعانون أعراض الاتساع والسرطان. وجاء في تقرير لهما فيما بعد: "إن الميزو يساعد بعض المرضى المصابين بسرطان مبيط بالبقاء على قيد الحياة. فقد تحسن الدم (وتحليل الدم) لديهم، بعدما بدأوا بتناول الميزو في طعامهم اليومي".

وفي لينينغراد، تطوع في هذه الأثناء، يوري ستافيتسكي، وهو أخصائي شاب في علم الأمراض ومدرس في كلية الطب، للعمل كطبيب أشعة في تشوتوبيل، بعد الحادث النووي الذي وقع في ٢٦ نيسان/أبريل ١٩٨٦. ومنذ ذلك الحين، ومثله مثل كثيرين غيره من العاملين هناك، عانى من الأعراض ذات الصلة بالمرض الإشعاعي، بما في ذلك أورام الغدة الدرقية. لكنه ما لبث أن أعلن: "مما اتبعني نظام الماكروبيوتيك تحسنت حالتي تحسناً كبيراً".

في عام ١٩٩٠، قام وفد من معلمي الماكروبيوتيك من كل الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وألمانيا ويوغوسلافيا، بزيارة لينينغراد، حيث ألقوا محاضرات عن الماكروبيوتيك في مركز أبحاث القلب وفي معهد علم الخلايا (مركز أبحاث السرطان الرئيسي) ومعهد الدولة للتعليم المتواصل للأطباء. وكان أن قامت زويا تشويفا، الباحثة الطبية والأخصائية الغذائية من لينينغراد، بترجمة النظام الغذائي للوقاية من السرطان إلى اللغة الروسية.

وفي يوشكين، المقر الريفي السابق لأباطرة الروس ومركز القاعة للأطفال، قام المسؤولون في البلدة، مع المعهد الزراعي في لينينغراد، بدعوة جمعية الماكروبيوتيك إلى إنشاء قرية نموذجية يثياً، وتبرعوا بمئة فدان لإنتاج الحبوب والخضار عضوياً. وتأمل الجماعات الطبية والبيئة الروسية، مثل اتحاد تشرنوبيل والسلام للأطفال العالم، أن تبدأ بتوزيع الميزو وطحالب البحر وغيرها من الأغذية الماكروبيوتكية التي قد تساعد في الوقاية من مخاطر الإشعاع النووي الضارة.

وفي عام 1997، أعلنت جالينا سندروسوف، وهي صانعة أفلام من بيلاروس، وزوجها الأميركي كليف سندرسون، وهو طبيب يمارس الطب الطبيعي، عن خطط لإنشاء مركز عولي لإعادة التأهيل بالقرب من بحيرة بايكال في غرب سيبيريا لصالح أطفال تشرنوبيل، وأطفال أصيبوا بمرض الإشعاع. ودعي ميشيو كوشي للانضمام إلى مجلس إدارته، وتقديم الترميمات اللغزائية الماكروبيوتكية إلى الأطفال ونوهم. وحدث بالذكر، أن حوالي 3 ملايين طفل في الاتحاد السوفيتي الأسبق قد تعرضوا لمعدلات عالية من الإشعاع النووي نتيجة الاتجار في مفاعل تشرنوبيل^(١).

(١) أليكس جاك، "الروس يحتفلون الماكروبيوتيك" أخبار عالمنا، واشنطن، ١٢ شباط، 199٠، مقال شخصي بأليكس جاك، نيسان/أبريل 1991، والمقال شخصي بميشيو كوشي، ١ نيسان/أبريل 1997

٢٨ - السرطان ذو الصلة بالإيدز

معدلات الإصابة

يشتر مرض فقدان المناعة المكتسبة، الإيدز، انتشاراً سريعاً في كافة أنحاء العالم مع تضاعف عدد الوفيات به في العديد من الدول كل عامين تقريباً. وهناك حالياً عشرات الملايين من الناس المصابين بفيروس الإيدز وما لم يكتشف العلاج، فإن هذا المرض يهدد بإصابة غالبية سكان الأرض في غضون العقود الأولى من القرن الحادي والعشرين. ومن المعتقد أن يصل عدد الأشخاص المصابين بفيروس الإيدز في العالم إلى ١٢٠ مليون شخص في العقد الأول من هذا القرن.

إن ساركوما كابوزي، أو KS، أول أنواع السرطان التي ارتبطت بمرض الإيدز. وهي نوع من سرطانات الجلد يتميز بظهور بقع بنية أو بقع حمراء في السابق عادة. وقد تظهر في البداية، كسجود بقع داكنة صغيرة الحجم، لا تثير أن تتكاثر تدريجاً، وربما غطت مواقع مختلفة من الجلد. وغالباً ما يرافق ساركوما كابوزي تورم حاد للعضد المتفاوئة في العنق. كما يمكن أن تظهر الساركوما في الجسم مثل تجويف الفم أو حول الشرج، وكانت الساركوما مرفقاً نادراً يصيب بصفة رئيسية الرجال المنحدرين من منطقة حوض البحر المتوسط الذين نجأوزوا الخمسين. وكان هذا المرض يقتصر على الجلد ويمكن السيطرة عليه طياً، ونادراً ما كان مميتاً. ويبلغ متوسط أعمار المصابين بالإيدز والساركوما ٣٤ سنة، ويراوح العمر المتوقع للمصاب ما بين ١٨ إلى ٢٦ شهراً بحسب الأعراض وتعداد الخلايا T. أما العلاج المتبع عادة، فهو الجراحة

لاستئصال القروح المحصورة في أماكن محدودة، والعلاج الإشعاعي للقروح في الفم والعلاج الكيميائي للسرطان المنتشرة في الجسم.

يمكن أن ترافق الإصابة بالإيدز العديد من الأمراض الخبيثة الأخرى، من بينها سرطان اللغزوما غير مرضي هودجكين (NHL)، وهو ثاني أنواع السرطان شيوعاً، ويصيب حوالي 33٪ من المعايين بالإيدز. النساء أقل عرضة للإصابة بالأمراض اللغزومية، من الرجال. وتشمل الأورام اللغزومية للجهاز العصبي المركزي (PCL) 20.3٪ من كافة حالات الإيدز ولكن يمكن لهذه النسبة أن ترتفع إلى 72٪ ويرتبط مرض هودجكين بالإيدز في عدد قليل من الحالات، أما الاعتلالات ذات الصلة المحتملة بالإيدز، تشمل الأورام اللغزومية للخلايا - T غير مرضي هودجكين وسوء التغذية العنفي وأورام العضلات الناعمة عند الأطفال. والتكهن باحتمالات تطور هذه الأورام الخبيثة الأخرى يحتاج إلى فترة تتراوح بين عدة أشهر وستة، أو أكثر. تشمل الأعراض غير السرطانية المتعلقة بالإيدز غلظ في وظائف الجهاز العصبي، وأشكال مختلفة لالتهاب الدماغ، والالتهاب السحائي والتهاب النخاع الشوكي الفيروسي والميغزات (CMV) وفاء المقوسات ومرض الحلا الجلدي الفيروسي وغيرها.

التكوين

إن الغرض من الجهاز المناعي هو الحفاظ على الوجود الشخصي وتطوير الطبيعة الروحية والبيولوجية للفرد في ظل الظروف البيئية المتغيرة أبداً. وتشمل المناعة الطبيعية البشيرة:

- ١ - الحس والغريزة اللذين يعملان باستمرار لمساعدتنا على تفادي الخطر والتفاعل مع عوامل ومؤثرات جديدة.
- ٢ - الوعي، ويشمل مستويات مختلفة من الإدراك تعمل من خلال عمليات التمييز والاختيار والانجذاب أو التنبؤ. أضافي كل ما هو متطرف، وحمايتنا من الخطر.

٣ - الاستجابة اللاإرادية، وتشمل الجهاز العصبي الإرادي واللاإرادي الذي يوفر توازناً تصحيحياً، والتجاذب مع محفزات جديدة.

٤ - حماية سطح الجسم وتفاعله. وهذه الحماية تشمل الجلد والغدد الغرقية والمام وتفاعلات خلايا الدم البيضاء والسائل اللعفاوي، والتي تعمل على حماية الجسم وطرد السموم والطاقات غير الضرورية من داخل الجسم إلى سطحه.

٥ - حماية المخنن الداخلي، بما في ذلك اللعاب وأنزيمات وأحماض الهضم وجلبولين المناعة A (IGA)، وغيرها من الإفرازات العاملة على الحد من متعول الأنشطة غير المرغوب فيها للفيروسات والبكتيريا وغيرها من الكائنات العنوية المجهرية.

٦ - حماية الدم والسوائل بين الخلايا وتفاعلها. وهذا يشمل الخلايا B والخلايا T، وغيرها من الخلايا اللغزومية التي توائم أو تظلم مقعول التأثيرات الضارة التي تولدها الفيروسات أو كائناتها العنوية المجهرية.

٧ - حماية الجهاز اللغزوي، بما في ذلك العقد اللغزومية التي تساعد في تطييف الجسم من الفضلات غير المرغوب فيها.

٨ - حماية الخلايا، بما في ذلك أغشية الخلايا والسوائل بين الخلايا التي تعمل على حماية نواة الخلية من الحرارة الطبيعية غير المرغوب فيها والكيميائيات الضارة.

الأسباب

إن انهيار المناعة الطبيعية، أو الإيدز، ليس نتيجة لقصور أو غلظ أو تعطل مناجن لوظيفة أو أكثر من هذه الوظائف المناعية، بل نتيجة لقصور جزئي أو كلي أو ومن في هذه الوظائف كافة، يحدث عادةً على مدى فترة من الزمن. والمصدر الأساسي لنقص المناعة الطبيعية هو التعرر الذي يصيب الحس

والغريزة، حيث يدفعنا الحفاظ بقوة التميز الغريزية والحشمية إلى اتباع أنماط غير ضيعة في العيش والعادات الغذائية تتجاوز الحدود الطبيعية لحياتنا ومناخنا وبيئتنا أو حالتنا. وإن تبني الطرق غير المتوازنة في العيش والأكل يؤدي بدوره إلى مزيد من انحلال مستويات أخرى لجهاز المناعة الطبيعية وضعفها.

وإذا كان هذا هو المصدر الأساسي لنقص المناعة، فإن السبب البيولوجي لتدهور المناعة الطبيعية هو العادات الغذائية غير الصحيحة. فمن خلال الممارسة الطويلة الأمد للعادات الغذائية السيئة، نخلق بيئة داخلية معينة تتحكم بها بسهولة البكتيريا والفيروسات الضارة يومياً، ونفسه ونسائنا. والطاقة والمنغليات في الطعام الذي نأكله يوماً بعد يوم، نتج وتغذي وتتحكم بتوعية وكمية الدم والبروتين بين الخلايا، وتنوعية السائل اللمفاوي، وكذلك نوعية الأعضاء والأنسجة والخلايا ووظيفتها. ويلعب الطعام اليومي دوراً كبيراً في تشكيل وتحديد مصيرنا في الحياة، وفي ما إذا كانت مناعتنا الطبيعية ستبقى قوية أو تضعف وتضمحل.

إن النظام الغذائي اليومي الغني بالغذاء الحيواني، مثل اللحوم والنواجن ومنتجات الحليب والسكر والمنتجات المكررة والمأكولات الدسمة والمشبعة بالزيت، بالإضافة إلى الإفراط من الفاكهة الاستوائية والمشروبات الخفيفة والمشروبات المنبهة والعطرية - أي الطريقة المعاصرة في الأكل - يتسبب في الجسم بيئة حمضية زائدة، تتعرض فيها الفيروسات الضارة مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة. وعلى العكس من ذلك، نجد أن النظام الغذائي التقليدي الذي يركز على الحبوب الكاملة والخضار والبقول وطحالب البحر وغيرها من الأغذية الطبيعية، يسيل إلى إنتاج حالة أكثر قلوية في الدم والجسم ككل.

ونجد وفقاً لملاحظاتنا الدقيقة منذ بداية انتشار وباء الإيدز، أن الناس الذين اعتدوا مناعتهم الطبيعية، وأصبحت لديهم قابلية للإصابة بفيروس الإيدز، يميلون إلى تناول الأغذية التالية:

- ١ - مقادير كبيرة من الحلوى بما في ذلك المأكولات التي تحتوي على الشوكولاتة والسكر والخروب والعلل والمنشآت الكيميائية.
- ٢ - مقادير كبيرة من الفاكهة وعصيرها بما في ذلك الفاكهة الاستوائية، مثل الموز واليافا والمالحة والأفوكاتو والكوي وغيرها.
- ٣ - مقادير كبيرة من الحليب ومنتجاته وبخاصة اللبن الرائب والفستق والزبدة والجلاش، وسائر الأغذية المحتوية على منتجات الألبان.
- ٤ - منتجات الدقيق المكرر بما في ذلك الدقيق الأبيض المكرر والخبز بالخميرة وغيرها من المخبوزات.
- ٥ - ثمار البندورة (الطماطم) والبطاطا والياقوتجان والفلفل وكافلك التمار ذات المنشأ الاستوائي.
- ٦ - الكثير من المنتجات الغذائية الدسمة والزيتية، بما في ذلك صلصات السلطة وغيرها من الصلصات، والمأكولات الثقيلة.
- ٧ - المشروبات الخفيفة والمياه الكربونية والخمور وغيرها من المشروبات الكحولية.

إن الأصناف المدرجة في هذه الفئات السبع هي جميعها من فئة الأطعمة والمشروبات الشديدة "الين"، وهي تؤدي إلى حالات تملد وتحلل وتفكك وضعف في الأعضاء والغدد المختلفة ووظائفها. كما أنها تخلق حالات متجة للأحماض في الجسم حادة جداً. ونتيجة لتناول هذه الأصناف، تنشأ عادة الاعتلالات التالية:

- ١ - ضعف الأمعاء بما في ذلك ترقق عملية امتصاص الطعام وإنتاج الدم الصحي الذي.
- ٢ - إصابة الكبد بالعنوى، والتهاب الكبد وداء وحيدات النواة، نتيجة عبء الدهون والحفاظ على الكبد الذي يدفع إلى الإفراط في الأكل والرغبة الشديدة بالحلويات والأطعمة السهلة الهضم.

٣ - الاضطرابات اللمفاوية، وتشمل تورم العقد اللمفاوية المجهدة من محاولة تنظيف الجسم من الفضلات السامة، واختلال توازن كريات الدم البيضاء بما في ذلك خلايا T-4 و T-8.

٤ - ضعف وظيفة الجهاز التنفسي، حيث تتجمع الدهون والمخاط في الرئتين، ويتزايد ثاني أكسيد الكربون في الدم.

٥ - اعتلالات البكترياس وبخاصة نقص الجلوكوز في الدم أو الانخفاض الحاد للسكر في الدم، حيث تتجمع الدهون حول هذا العضو وتعوق إفراز مضاد الأسولين.

٦ - ضعف العظام، لأن المعادن القلوية المخزنة في هذه المناطق تُجثد لإبطال مفعول الأحماض.

٧ - اعتلالات جلدية نتيجة محاولات الجسم تصريف هذه الزيادة من خلال الجلد.

٨ - ساركوما كابوزي أو سرطان الجلد الذي يمثل محاولة الجسم للتخلص من الدهون والبيوتين الزائد، المصحوب بالسكر الزائد والبروتين الحيواني في أغلب الأحيان، إلى سطح الجسم.

٩ - اضطرابات الجهاز التناسلي.

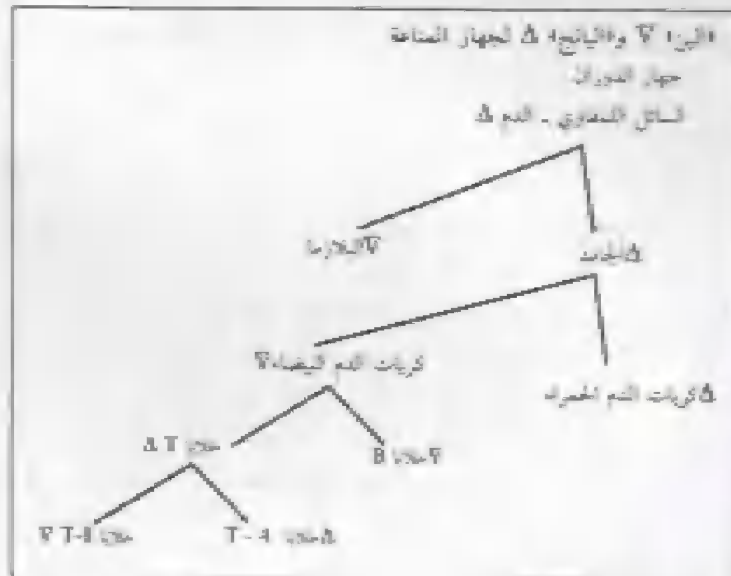
١٠ - الحساسية المعوية.

١١ - التثت الذهني.

١٢ - قابلية الإصابة بالفيروسات والجراثيم المعوية بما في ذلك نقص المناعة المكتسبة، الإيدز.

وبالأساس، يمكننا القول إن الجسم، بما في ذلك الدم والسائل اللمفاوي وخلايا الجسم والخلايا المناعية، يصبح أكثر ضعفاً ("ين") نتيجة لعادات الأكل السامة، فبدأ بالهجوم على نفسه، كما يحدث في اضطرابات المناعة

الثانية الأخرى. فالجهاز المناعي يخلق عادة التوازن من خلال التجلب والفرط، فهو يعمل على جميع المستويات، وفقاً لـ "المانج" و"الين" (انظر الرسم). على مستوى الخلايا، تحدد الخلايا T الفيروس وترسل الإشارة إلى الخلايا B كي تنتج المصنوع للفيروس أو الجسم المضاد الذي يطابقه تماماً. يفتقد هذا الجسم المضاد الفيروس ويتعلق به، ليغيره من "الين" إلى "المانج". وبذلك فإن الفيروس، الذي أبطأ مفعوله، لا يعود يهاجم الخلايا بل يصنعها. ويتم إفراز إنزيم من قبة "الين" يحلل أو يذيب الفيروس المعقّد، مما يتيح بتصريفه طبعاً من الجسم، عن طريق جهاز ترشيح الكلى وغير البول مثلاً. وفي حالة الإصابة بالإيدز يكون هناك نقص في الخلايا T-4، الأكثر "مانج"، التي تنشط هذه الوظيفة المناعية، ونتيجة لذلك يستمر الفيروس في التكاثر، ويغزو الجسم الحاضن ويثبته ويقله في النهاية.



إن ساركوما كابوزي نوع من السرطان الأكثر شيوعاً من أنواع السرطانات الأخرى المرتبط بالإيدز. وهو يظهر بشكل علامات سوداء - بنية داكنة وقد ينتشر على الجلد كله. ويظهر باستمرار وينتشر ما عادت الدفون والبروتينات والسكر العادي، زائدة في الجسم، ولا طاقة للوظائف الطبيعية على الشخص منها، وبخاصة عن طريق التنفس والتبول؛ كما يمكن أن تظهر ساركوما كابوزي في النسيج الداخلي لتجويف الفم وفي الكلى، وداخل الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والمثانة ومثانة الشرج.

بعد تغيير النظام الغذائي، يمكن أن تستمر الساركوما لفترة من الوقت حتى تستكمل إزالة الدفون المتراكمة بسبب الاستهلاك الطويل الأمد للمأكولات الدهنية والمشبعة بالزيت، ومنتجات الحليب والسكريات. ومن ثم تجمع الساركوما تدريجاً في أغلب الأحيان، وتغير اللون الداكن إلى لون فاتح أكثر. إلا أن اختفاء القروح تماماً قد يستغرق بضع سنوات، شريطة عودة عملية التمثيل الغذائي (الأيض) وغيرها من وظائف الجسم إلى حالتها الطبيعية السليمة.

وكنتم قد بدأت العمل مع أناس مصابين بالإيدز في الولايات المتحدة الأمريكية، في أوائل الثمانينات، حيث أخضعت للمراقبة حالات كثيرة لرجال مصابين بساركوما كابوزي والإيدز وأعراض أخرى، كان الأطباء قد أعلنوا أنها حالات سيئوس منها. وقد شفي أولئك الأشخاص نتيجة اتباعهم نظام الماكروبيوتيك في الأكل. فقد بدأ الأطباء في نيويورك وبوسطن بدرسون مقارنتا الغذائية، وما لبثوا أن أبلغوا زملائهم أن المجموعة التي تتبع نظام الماكروبيوتيك، التي عكفوا على دراسة حالات أفرادها لعدة سنوات، أظهرت تحسناً ملحوظاً. وفي المتوسط عاش أفرادها مدة أطول مما عاش أفراد كل مجموعات القياس أو مجموعات التجارب الأخرى التي كانت أيضاً تحت الدراسة.

على الرغم من أن مرض الإيدز قد أصبح مرضاً عالمياً لم يولد تقريباً أي حضارة أو أمة، إلا أنه ينتشر في المناطق الاستوائية في العالم، بما في ذلك

أفريقيا وأمريكا اللاتينية والهند والباكستان وغيرها من مناطق خطوط العرض الدافئة، انتشاراً أسرع من أي مكان آخر. والمبدأ الموحد لمنهوج المتناقضين "الين" و"يانج" يساعدنا على فهم أسباب الإصابة بهذا المرض وانتشاره. فالعدوى الفيروسية وغيرها من الأمراض المعدية، التي تسببها الجراثيم والطفيليات وغيرها من الكائنات العضوية، تنتشر بسرعة أكبر في المناطق الدافئة والحارة حيث يوازن الناس بينهم المنقيفة ("يانج") بالاستهلاك المتناهي للأطعمة والمشروبات المتعددة الأكثر "ين". وفي العديد من البلاد الاستوائية لم يعد الناس يتبعون النظام الغذائي المعتمد على الحبوب الكاملة والخضار مثل أسلافهم، بل يتناولون بدلاً من ذلك كميات كبيرة من السكر والتوابل والزيوت والمشروبات المنبهة وثمار النباتات من نوع مولانوم، وغيرها من المواد الشديدة "الين"، بالإضافة إلى الأغذية الحيوانية ومنتجات الحليب والدقيق المكرر والأطعمة العالية المعالجة وغيرها من الأغذية المستوردة من الغرب. فقد اقتنعوا من مزارعهم المتوارثة أباً عن جد، بقية تحويلها إلى مزارع ثمرية المواشي ودراسة السكر وغيرها من ألوان الزراعة الحظيرة وإنتاج المواد الغذائية، فكان أن ارتحلوا أفراداً إلى المدن والأحياء الفقيرة حيث أصبحوا ضحية لسوء التغذية والبطالة والمرض. ولا تليث وكالات القوت ذات التواضع الحسنة، أن تعقد المشكلة عندما تعمد إلى توزيع الحليب المجفف وحليب الرضع البديل والمنتجات المعدية والحبوب والمكرّر وغيرها من الأصناف ذات السمات الحرارية العالية. ومرض الإيدز والعديد غيره من الأمراض المعدية، تتولد في مثل هذه البيئة.

دعيت منذ عدة سنوات، للإشراف على حلقة دراسية خاصة بالأطباء ومسؤولي منظمة الصحة العالمية في غرب أفريقيا، حيث بلغ انتشار مرض الإيدز درجة المرض الوبائي. ولاحظت أن الإصابة بهذا المرض تكثر في المدن الكبيرة وبين الناس الذين يأكلون وفق الطريقة العصرية، وأن الإيدز أقل شيوعاً في المناطق الريفية حيث لا يزال الناس يأكلون الحبوب الكاملة والخضار وغيرها من المواد الغذائية الطبيعية.

التقبت في تلك الحلقة الدراسية كثيراً من الشبان المصابين بالإيدز وحالات الإيدز الحديثة، الذين اعتادوا السفر إلى الساحل الكاريبي أو غيره من المناطق الاستوائية، لقضاء إجازاتهم. ففي تلك المناطق تتوفر الفواكه الاستوائية مثل الموز والمانجا والجوافة والأناناس واليابايا، وكذلك الخمور والكحول والماريجوانا والكوكايين وغيرها من المواد الشديدة "اللين". وبالنسبة للإيدز، فإن هذه المناطق هي مناطق للانتحار. بالإضافة إلى توعية الطعام، يسمح الجو الحار للفيروس أن ينتشر بسرعة أكبر. وإذا أردت الذهاب في إجازة إلى المناطق الاستوائية، أكثر من أكل اللحم والدجاج مقفلاً، فخصاب مرض القلب (أكثر "يانج"). إن حرارة الطقس والأغذية التي تولد الاسترخاء، سوف تساعدان على تهدئك. ولكن يصبح بالمتاح الأكثر بؤرة واعتقالاً للشقاء من الإيدز.

إن عدد الإصابات بالإيدز لدى النساء أقل منها عند الرجال، ويرجع السبب في هذا إلى بنية المرأة وحالتها الأكثر "يانج". ولذلك فهي أقدر من الرجل على استيعاب "الين". والرجل على عكس المرأة، أكثر "ين"، وهو أقدر منها على تحمّل "اليانج". عادة، تأكل المرأة نسبة أكبر من الخضرة، وبخاصة السلطة والفاكهة والخضروات وغيرها من الأغذية والمشروبات من فئة "الين". بينما يأكل الرجل نسبة أكبر من الأغذية الحيوانية والسمك والسمك والسمك وغيرها من الأصناف الأكثر "يانج". والنساء يواجهن صعوبة مع "اليانج"، - المأكولات المالحة والمخمرة والسمك والسمك وغيرها - وما تأكله النساء والفتيات من هذه الأصناف في المجتمع الحديث هو السبب الكامن وراء انتشار سرطان المبيض وسرطان الرئة وغيره من الاعتلالات من فئة "اليانج". والرجال على عكس النساء، يواجهون صعوبة مع المأكولات من الفئة الشديدة "الين"، فإكثارهم من الفاكهة والسلطة والحبلاطي، ومستحبات الحليب وغيرها، يعرضهم لسرطان الدم والأورام الخبيثة والإيدز وغيرها من الاعتلالات من فئة "الين". والنساء بالإجمال أفضل صحة من الرجال ويمتنع أطول، لقدوتهن على مياطة الطاعة بتوافق أكبر مع البيئة عن طريق الحيف والفرار الحليب.

ويسهم الإرضاع الطبيعي في صحة الأم، وفي صحة الطفل أيضاً، ويزيد من مقاومتها الطبيعية للأمراض.

علاوة على النظام الغذائي غير الصحيح، فإن الحياة العصرية، في نواحي عديدة منها، تعزز وتشجع شوء النقص في المناعة الطبيعية. وقد نرى لنا من التجربة، أن العوامل التالية تعزز أو تساهم في نقص المناعة:

- ١ - طريقة الأم في العيش والأكل أثناء فترة الحمل، التي تشكل وتحدد في الأغلب، بنية العقل البدنية والذهنية والروحية.
- ٢ - ضعف المناعة الطبيعية لدى المولود نتيجة الولادة القيصرية، أو نظيفته بالفقار المركب البقيل من حليب الأم، أو نتيجة الأسرى معاً.

- ٣ - إضعاف المناعة الطبيعية أثناء فترة النمو بما في ذلك إساءة استخدام الأدوية واستئصال اللوزتين وغدد أخرى، والتعرض لأشعة أكس وغيرها من الإشعاع الكهرومغناطيسي الاصطناعي، وتعاظم المخدرات وإساءة استخدام العلاج الطبي والإفراط في تعاطي المضادات الحيوية وتلوث البيئة والعلاقات الجنسية غير الشرعية.

ووفقاً للطب الحديث، ترقى الإصابة بفيروس الإيدز عملياً إلى حكم الإعدام، إذ لا يوجد علاج لهذه الممرض. وهكذا، من وجهة نظر الماكروبيوتيك، ليس صحيحاً بالضرورة. فالهدف أولاً، هو إبقاء الفيروس مستكيناً. فعندما يكون الفيروس في سبات يمكن أن يعيش المريض عشرة أعوام أو عشرين أو ثلاثين عاماً أو أكثر، ولا داعي لقلقه. والنظام الماكروبيوتيكي العلاجي مناسب للمصابين بالمرض حقيقياً، لأنه عادة يقي الفيروس مستكيناً غير فاعل، ويمنع المريض خالياً من أعراض المرض، ولا داعي بالتالي، للقلق. أما بالنسبة للحالات التي ظهرت فيها أعراض المرض فليها سوف تحتاج عسوماً، إلى الالتزام لمدة عامين تقريباً بنظام الماكروبيوتيك الغذائي، لاستعادة الحالة الطبيعية، وإلى ٥ أو ٧ سنوات، كي يخفي الفيروس تماماً من الجسم.

البراهين الطبية

• في عام 1987، بدأت مجموعة صغيرة من الرجال المصابين بالإيدز في مدينة نيويورك باتباع نظام الماكروبيوتيك تحت إشراف ميشيو كوشي ود. نورتن. هـ. كوشي، كان هؤلاء يأملون في تغيير نوعية نومهم واستعادة صحتهم الطبيعية والنجاة من هذا المرض المميت. وفي أيار/مايو 1988 تشكل فريق من الباحثين ترأسه د. الينور د. ليفي، ود. جون س. بيلينكر، وكلاهما من دائرة علم المناعة وعلم الأحياء المجهرية في كلية الطب في جامعة يوسطين، بالإضافة إلى الدكتورة مارثا. س. كوتويل، مدبرة دائرة الصحة الطلابية بمعهد فاشون للتكنولوجيا في نيويورك. وبشر الفريق بمراقبة عينات الدم ووظائف المناعة لعشرة من الرجال المصابين بسرcoma كابوزي (أحد الأعراض المعتادة للإيدز). وأشارت النتائج الأولية إلى أن هذا النظام الغذائي قد أحدث استقراراً في حالة معظم هؤلاء الرجال. وفيما بعد، جاء في تقريرهم "إن معدلات البقاء على قيد الحياة عند هؤلاء الرجال الذين تلقوا قليلاً من العلاج الطبي، أو لم يتلقوا أي علاج، تبدو أفضل بكثير من معدلاتها لدى مرضى ساركوما كابوزي عموماً. ولذا نرى أن الأطباء المعالجين والمعلماء يمكنهم، وهم مرتاحو اليأس، السماح لمرضاهم، ولاسيما المصابين بالعد الأدنى من المرض، بعدم تلقي العلاج، إذا كانوا مشتركين في دراسة (غذائية) أوسع، أو لأن رفض العلاج هو خيار المريض".⁽¹⁾

• في المؤتمر الدولي للإيدز، الذي عُقد في باريس في حزيران/يونيو 1987، قدمت الينور ليفي وزملاؤها، المزيد من نتائج بحثهم الخاص بالرجال المصابين بسرcoma كابوزي الذين كانوا يتبعون نظام الماكروبيوتيك الغذائي. ولاحظ الباحثون في ختام بحثهم ما يلي:

١ - أن عدد الخلايا التلقائية يزداد خلال أول ستين من تشخيص الإصابة

(1) "المرضى المصابون بسرcoma كابوزي الذين يتبعون النظام من علاج" اعتقادية، لاينور، نيويورك 1988

هؤلاء بسرcoma كابوزي. ويتبأ نموذج تحليلي لعائلة تراجع خطي، بأن يصبح عند الخلايا التلقائية طبيعياً في مدة الستين تلك.

٢ - خلال هذه المدة لا تتغير نسبة خلايا T-4، ولكن نسبة خلايا T-8 يمكن أن تنخفض.

٣ - أن هذه النتائج أفضل من أي نتائج أبلغت عن حالات سرcoma كابوزي عولجت طبيًا.

٤ - هناك عدة تفسيرات ممكنة لهذه النتائج الإيجابية، منها:

أ. أن النظام الغذائي الماكروبيوتيكى والمط الحبة وفق هذا النظام مفيدان للرجال المصابين بسرcoma كابوزي.

ب. أن القرار باتباع نظام الماكروبيوتيك الغذائي والبقاء عليه، يتناسب الذين يكون تنبؤ الأطباء بمآل حالتهم الصحية أفضل من سواهم من المصابين⁽²⁾.

• في تقرير لاحق عن الرجال الذين اشتركوا في الدراسة الخاصة بالإيدز والماكروبيوتيك، أعلنت د. ليفي في عام 1988: "أن الغالبية العظمى من المرضى أبلغوا عن انخفاض في الأعراض المتعلقة بالإيدز وخاصة الإجهاد (23/33) والإسهال (16/17). وأن عدد الخلايا التلقائية لدى 14 مريضاً في المجموعة الفرعية المعالجة أرواحاً بسرcoma كابوزي فقط، يميل إلى الازدياد مع مرور الوقت. وقد قلد اثنا فقط من هذه المجموعة المكونة من 19 مريضاً، أكثر من 20 من وزنها خلال فترة اشتراكهما في هذه الدراسة، التي استغرقت ما بين عدة أشهر وأكثر من ثلاث سنوات. وتوفي تسعة من المرضى التسعة عشر المصابين بسرcoma كابوزي، ومازال سبعة منهم على قيد الحياة بعد مرور أكثر من ثلاث سنوات على تشخيص إصابتهم بهذا السرطان".⁽³⁾

(1) الينور ليفي، ج. س. بيلينكر، و. د. هـ. بلاك، و. د. هـ. كوشي "المرضى المصابون بسرcoma كابوزي الذين يتبعون علاجاً طبيعياً" مؤتمر الإيدز الدولي، باريس، فرنسا 1987.

(2) الينور ليفي، خطاب إلى جمعية السرطان الأمريكية، 2 آذار/مارس 1988.

بعد الملاحظات الأولية تم توسيع مجموعة اختبار علاج الإيدز بنظام الماكروبيوتيك الغذائي لتضم عشرين رجلاً. وأعلنت د. مارلا كوتريل⁽¹⁾ أن أفراد المجموعة ككل سجلوا تحسناً ملحوظاً في إجمالي عدد الخلايا T₄ وخاصة في تعداد خلايا T₄-4، على الرغم من أن نسب T₄/T₈ لم تتغير تغيراً مهماً. وأظهر المصابون بساركوما كابوزي أفضل معدلات البقاء على قيد الحياة، حوالي 3 إلى 5 سنوات أو أكثر. لقد أثبتت المقارنة فاعليتها في معالجة حالتهم، وخفضت إلى الحد الأدنى، الإصابة بالفيروسات والجراثيم المعدية والحاجة إلى استخدام العقاقير السامة؛ فهم جميعاً يعملون يوماً كاملاً، ويمتعون بنوعية حياة لا تتماثل مع نوعية الحياة التي يعيشها غالبية مرضى الإيدز. والأكثر من كل هذا أنهم جميعاً متحورون نسبياً من تلك الشعور باليأس والعجز، والإحساس بأن الظروف قد حلت عليهم، هذا الإحساس الذي يمتلك عادة مرضى الإيدز الآخرين. وهكذا، يبدو أن سلطة من الفوائد النفسية جاءت مكافئة للفوائد الفيزيائية. أي إطالة العمر وتحسين القدرة المناعية⁽²⁾.

لاحظ المحققون في الفيتا علاقة ذات دلالة بين الإيدز والانتفاء إلى الطبقة الاجتماعية العليا، مما يشير بقوة إلى علاقة ممكنة مع العوامل البيئية. والمراكز المدنية في أفريقيا تأثرت تأثراً متزايداً بالتكنولوجيا الغربية، بما في ذلك النظام الغذائي الأمريكي النموذجي، القائم على السكر والذئق المكرر والحبوب والبيض ومنتجات الحليب والمواد المضافة إلى المواد الغذائية وغيرها. ففي كينشاسا عاصمة جمهورية الكونغو، وهي مدينة ذات سمة غربية طاقية، يتغلق هذا النمط الغذائي على سكان المناطق المدنية الميسورين. "يبدو من المعقول أن النحيت السريع لسكان المناطق المدنية في إفريقيا، وخاصة للطبقة العليا، مهدد لتعرض مناعتهم للخطر وجعلهم عرضة للتأثيرات المرضية لفيروس الإيدز". طبقاً لمارلا كوتريل، المذكورة في علوم الطب، التي أشرفت على حلقات دراسية حول النظام الغذائي والإيدز في غرب إفريقيا.

(1) مارلا كوتريل، المذكورة في علوم الطب، خطاب إلى جمعية السرطان الأمريكية، 18 آذار/مارس 1988. انظر كذلك: توم سونت، "فريق الأمل" نيويورك: دار ووتر للتشر، 1989.

فالنظام الغذائي للطبقة العليا القائم على المطبخ الفرنسي والبحيكي يشمل اللحوم الحمراء المستوردة والبيض والسكر الأبيض ومنتجات الذئق الأبيض المخبوزة ومنتجات الحليب والزيتون المهدرجة والفكهة والخضار المستوردة. "لقد أدى الاعتماد الكبير على المنتجات المستوردة إلى إدخال مستويات عالية من المواد الحافظة الاصطناعية والكيماريات الزراعية في المواد الغذائية التي نستهلكها النخبة المدنية. ومن الواضح أن هذا النظام الغذائي ليس هو النوع الذي يتوقع منه المرء أن يقدم مقاومة الأمراض المعدية". ونجد بالمقابل، أن النظام الغذائي للطبقة الاجتماعية الدنيا، يمثل بالفكهة المزروعة محلياً والكاسافا (خضار جذرية نشوية) والأفوكاتو والبصل الأحمر وكميات قليلة من السمك ولحوم الطيور والحشرات. وخلاصة القول "أن النظام الغذائي التقليدي للطبقة الاجتماعية الدنيا في كينشاسا، يشتمل أساساً على نسب منخفضة من البروتين والدهون وعلى نسب عالية من الكربوهيدرات المركبة والألياف. وهذا النمط الغذائي، قياساً على معايير التغذية، من شأنه أن يضمن بالتأكيد مناعة قوية"⁽²⁾.

عندما ظهر الإيدز لأول مرة في عام 1981 بدأ معلم الماكروبيوتيك، ميتيو كوشي يتبع بصنع الطعام مضعاً كاملاً، كجزء غذائي أساسي يساعد في منع الإصابة بنقص في المناعة، مشيراً إلى الخصائص الغذائية للعاب، وهو "البانج"، الذي يزاد أثناء المضغ، والذي يمكن أن يساعد في إبطال مفعول حمض التمدد لفيروس الإيدز الشديد "الين". واليوم، أصبح لدينا دراسات حية لهذه النظرية. فاللعاب يحتوي على مواد تمنع فيروس الإيدز من إصابة خلايا الدم البيضاء. وفي إحدى الدراسات فحص باحثون في مجال طب الأسنان، لعاب ثلاثة رجال أصحاء، أعمارهم 38 و40 و47 عاماً، وتبين أنهم لا يحملون فيروس الإيدز وليسوا معرضين لخطر الإصابة بالعدوى. ومن ثم تبين من فحوصات مخبرية أن لعاب هؤلاء منع فيروس الإيدز من إصابة خلايا مغاوية، هي نوع من كريات دم بيضاء في الجهاز المناعي، يهاجمها فيروس الإيدز في الجسم. وقال

(1) ميتيو كوشي ومارلا كوتريل: الإيدز، والماكروبيوتيك، والساعة الضمنية للصحة وطرق مشروبات الزباد، 1989، 297 - 310.

الباحثون إن هذه النتيجة قد تساعد في تفسير عدم تسجيل أي حالات تم فيها انتقال فيروس الإيدز من شخص إلى آخر عن طريق اللعاب، من خلال التفتيل مثلاً أو المشاركة في استعمال فرشاة الأسنان. ويخلص هؤلاء إلى أن اللعاب، المعروف باحتوائه على مواد تقتل البكتيريا والفطريات، قد يستطيع أيضاً صد فيروس الإيدز^(١١).

• أن الأنظمة والمواد الغنية بـفيتامين A (Retinoids) والأطعمة والمواد الغنية بالبيتاكاروتين (Carotenoids) وهي المادة التي تُشكّل من الفيتامين A يمكنها أن تحفز بعض الاستجابات المناعية البشرية بما في ذلك رفع مستوى نشاط الخلايا المسفدة للأورام وزيادة استجابة الخلايا القاتلة بطبيعتها، والخلايا المناعية المنشطة. وفي عام ١٩٩٠ أعلن باحثون في جامعة أريزونا أن هذه المواد الغنية بالفيتامين A والبيتاكاروتين لها على ما يبدو، تأثيرات مختلفة على الجهاز المناعي. فالمواد الغنية بالفيتامين A تساعد في عملية التمييز التفصيلي للخلايا المناعية فتزيد الحث على انقسام الخلايا المناعية، كما تزيد من بقعة الخلايا البيضاء الأحادية النواة والخلايا المتهمة الكبيرة، كما تعمل كمضاد للأكسدة فتقلل من خسارة الوظائف المناعية بسبب كسرات الجزيئات الضاغطة العظيمة. أما المواد الغنية بالبيتاكاروتين، فإنها تزيد من عدد الخلايا المساعدة T والخلايا القاتلة. ولأحد العلماء أن "إرجاع هذه الخلايا إلى عددها الأصلي يمكن أن يفيد في علاج الأعراض المترتبة مع نقص المناعة المكتسبة مثل الإيدز، عندما تكون الخلايا المناعية قليلة العدد ومعطوبة بطبيعتها". وأوصوا بالشروع في إجراء التجارب السريرية لدراسة دور هذه العوامل الغذائية في مرضى الإيدز. وتشمل الأطعمة الغنية طبيعياً بهذه المغذيات، البرتقال والتفاح والكمثرى مثل الجوز والكوس والقرع والجوز الأبيض، واللبن، الأسماك^(١٢).

• في عام ١٩٨٩، أعلن باحثون في ألمانيا أن الجهاز المناعي بدأ أقوى لدى

(١١) ب. م. فرانك وآخرين: "اللعاب يمنع العدوى بمرض نقص المناعة" مجلة الجمعية الأمريكية لعد الأوبئة ١٩٩٠، ١١٦: ١١٦٦ - ١١٦٩.

(١٢) د. هـ. بريديلا وآخرين: "التغذية المناعية لدى البشر نتيجة لتيتاكاروتين وفيتامين A" الأبحاث الغذائية ١٠: ١١٩٣ - ١٢٠٦.

التيبتين من لدى الذين يأكلون وفق النمط الغذائي الحديث الغني بالدهون والسكريات. وسبق أن وجد المتخصصون في علم الأوبئة في مركز أبحاث السرطان الألماني أن مخاطر الإصابة بالسرطان لدى التيبتين من أقل منها لدى الذين يأكلون وفق النمط الغذائي المعتاد، وعلموا ذلك باحتمال أن يكون بعض السبب امتلاكهم جهازاً مناعياً أكثر نشاطاً. وفي دراسة لـ ٢٢ نباتياً ومجموعات قياسي، وجدوا أن نشاط الخلايا المناعية أو الخلايا القاتلة بطبيعتها كان لدى التيبتين أعلى بنسبة ١٠٠٪ من نشاط الخلايا نفسها لدى غير التيبتين. تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن نشاط الخلايا القاتلة بطبيعتها لدى الشخص النباتي هو حوالي ضعف نشاطها لدى الشخص الذي يأكل الأغذية الحيوانية والنباتية. وهذا يتوافق مع فكرة أن سبباً من أسباب انخفاض مخاطر الإصابة بالسرطان لدى النباتيين قد يرجع إلى امتلاكهم على ما يبدو، نظاماً دفاعياً طبيعياً أفضل^(١٣).

• أحدثت مؤخراً حالات إصابة بـساركوما كابوزي لدى المرضى الذين أجري لهم زرع أعضاء، وكذلك لدى بعض مرضى السرطان الذين يخضعون للعلاج الكيميائي. ويقول د. مارينا كوترييل: "إن هذا يعني أن ساركوما كابوزي تصيب في المقام الأول المرضى الذين يكون جهازهم المناعي قد ضعف^(١٤)".

التشخيص

تُشخص الإصابة بالإيدز في المجتمع الحديث، عن طريق تحليل الدم الذي يظهر وجود أجسام مضادة لفيروس نقص المناعة في الجسم. وبما أن ظهور

(١٣) مارغريت جالبي وآخرين: "الخلايا القاتلة بطبيعتها، والقياسيات وغيرها من مقومات الدم لدى النباتيين وفق النبتين" التغذية والسرطان ١٢: ٢٢٦ - ٢٣٨.

(١٤) ستيفن كوشي ومارينا كوترييل: "الإيدز، والتكرومبيوتيك والمناعة الطبيعية للبيوتيك، وطوركي: منشورات ألبان، ١٩٩٠، ١٢٤.

عوارض الفيروس قد يستغرق سنوات، فإن هناك الملايين من الرجال والنساء الذين يُعتقد بأنهم يحملون هذا الفيروس ولا يعرفون ذلك. وعندما تظهر الأعراض يكون قد فات الأوان في أغلب الأحيان. للشروع في عكس هذه الحالة. ومن وجهة نظر الطب الحديث، يعتبر الإيدز غير قابل للشفاء وأقصى ما يمكن عمله هو إعاقة عمل المريض عن طريق عقاقير مثل AZT وتقليل الآلام والمعاناة. ومن وجهة نظر الماكروبيوتيك يمكن تقويم الإصابة بالإيدز أو الميل لفقدان المناعة الطبيعية، بواسطة طرق القراءة الشرقية التقليدية.

وعلى الرغم من أن السمات فاتها لا تنطبق على جميع المصابين أو المعرضين للإصابة بفيروس الإيدز، إلا أن بعضها مشترك بينهم:

١ - الإجهاد العام البدني والذهني مع الميل للكسل والبحث عن أوضاع وظروف صعبة أكثر إشاعة للراحة.

٢ - الإصابة المتكررة بنزلات البرد والفيروسات المعوية التي تصاحبها حمى خفيفة.

٣ - الإصابة بأنواع من الطفح الجلدي يشبه تفاعل فرط الحساسية.

٤ - اضطرابات الأمعاء بما في ذلك الغازات والإمساك والإسهال المتكرر.

٥ - الشعور بالغثاس.

٦ - عدم انتظام الرغبة بالأكل وتقلبها من شهية لا تشبع إلى شهية معدومة تقريباً. والرغبة الشديدة المتكررة في السكريات والفاكهة الحلويات وغيرها من المأكولات المشابهة.

٧ - التعرق أثناء الليل.

٨ - نقص السكر المزمن في الدم بالإضافة إلى الميل للاكتئاب الذهني وسرعة الانفعال والتشاؤم وبخاصة في المساء. والشعور بالتعب

والإجهاد في الليل أو أثناء النوم، وبرودة غير طبيعية في الأطراف، والرغبة في تناول السكريات الباردة.

٩ - التهاب الكبد.

١٠ - تورم العقد اللمفاوية.

١١ - التوازن غير الطبيعي لمكونات الدم مع نقص مفاجئ في خلايا الدم البيضاء. وبخاصة الخلايا المقاومة كما تظهرها نسبة الخلايا T-4 للخلايا T-8 المساعدة.

١٢ - التهاب كاريبي الرئوي تصاحبه درجة حرارة منخفضة مزمنة، قد تستمر لعنة شهور وتؤدي إلى صعوبة في التنفس.

١٣ - ظهور ساركوما كابوزي أو قرحات سرطانية على الجلد.

إن المصاب بمرض الإيدز أو حامل فيروس الإيدز، يبدو لناقصة قليل الحيوية أو الطاقة، ومحتار الوجه أو يتسحب (وهو لون يشير إلى حالة إصابة بفيروس معي)، وبطيء الحركة، جلده لبي ويتشق بسهولة، وأمعاءه وعوزة وقد يصاب تكراراً بالإسهال. وكانت حوالي نصف حالات الإيدز التي عالجتها مصحوبة بالتهاب الكبد أو غيره من اعتلالات الكبد. ووجدت في ٢٢٠ إلى ٢٢٠ من الحالات الأخرى تورم وتضخم العقد اللمفاوية أو الطحال، ومن ثم ظهور سرطان الأورام اللمفاوية. كما وجدت أن ٨٠٪ أو أكثر مصابون بنقص السكر في الدم نتيجة الاستهلاك الطويل الأمد لمنتجات الحليب والدواجن والبيض وغيرها من الأغذية اللينة، التي تتجمع وتصلب السكريات، ويصبح إفراز الهرمونات غير سليم. ونظراً للحاجة إلى الاسترخاء، تنشأ لدى هؤلاء المرضى رغبة شديدة متواصلة بالحلوى والفاكهة وغيرها من الأغذية الشديدة "اللين". وتظهر الحالات السابقة لمرض الإيدز أعراض الإجهاد المزمن ولزغابة عند الكريات البيضاء الأحادية النواة في الدم إلى حد غير طبيعي، بالإضافة إلى فيروس إيتين - بار.

توصيات غذائية

يرجع السبب الرئيسي للإصابة بالسرطانات ذات الصلة بالإفراط، وغيرها من أمراض نقص المناعة، إلى الاستهلاك الطويل الأمد للأطعمة والمشروبات شديدة "البن"، بالإضافة إلى مؤثرات أخرى شديدة "البن"، بما في ذلك العقاقير والأدوية، والتعرض للمجالات الكهرومغناطيسية الاصطناعية وغيرها من العوامل التي تخفف المناعة الطبيعية ضد المرض. لذلك، يجب الإقلاق إلى الحد الأدنى، من كافة السكريات والسكريات والمشروبات والعلوي والتوابل والأعشاب والمشروبات الخفيفة والبيد والكحول والفاكهة والعصائر والقهوة والشاي المعالج كيميائياً وغيرها من المنتجات، والمواد الغذائية من أصل استوائي والأطعمة المنعفة والزيوت بكافة أنواعها. كذلك يجب تجنب كافة منتجات التدخين، لأنها تؤدي إلى إلحاق الضرر في إنتاج المخاط، وتؤدي من ذلك الحيز المعصور من القمع أو الجوار الكمال بدون حيرة، الذي يمكن تناوله بين الحين والآخر، في حال الرغبة الشديدة. ويجب الابتعاد تماماً عن المأكولات والمشروبات المعالجة والاصطناعية والتي تدخل في إنتاجها المواد الكيميائية، وكذلك تجنب التهام للزيوت النباتية غير المشبعة أو الإقلاق منها إلى أقصى حد في الطهي لمدة شهر إلى شهرين. علاوة على ذلك، ينبغي تجنب المشروبات والأطعمة المثلجة. وبالرغم من أن مرضي الأيدز ينشأ نتيجة لحالات أكثر "بن"، من السهل ألا يتفهم المريض لجعل حال أكثر "بانج"، فذلك أن الإقدام على الإكثار من استهلاك الأغذية من نوعية "البانج" الجيدة، بغية تقوية الجسم، كالإكثار من الحبوب الكاملة وملح البحر وطحالب البحر وغيرها، قد يسبب في نشوء المشكلة المعاكسة بما في ذلك الضيق والجمود. فالمطلوب هو تحقيق التوازن عن طريق خفض "البن" مع تركيز زائد قليلاً، على "البانج".

الحبوب الكاملة: يجب أن تشكل من ٥٠٪ إلى ٦٠٪ من كمية الطعام اليومي. يُحضّر طبق من الأرز الأسمر وحده في خنجرة الضغط، لليوم الأول. وفي الأيام التالية يُحضّر الأرز الأسمر مع إبدال ٢٠٪ إلى ٣٠٪ من كميته بالجوارس ثم بالتعير. ثم يقاصوريا الأهوتي أو العنيس. من بعدها، يُحضّر

الأرز وحده مرة أخرى. ويمكن إعداد عصبلة لليلة الصباح باستخدام فضلات الأرز مع قليل من الماء، ثم يصبح طرياً، ويُتكل بقليل من الميزو في النهاية ويُترك ليخلى لمدة دقيقتين أو ثلاث دقائق على نار خفيفة. ويستأن إعداد العصبلة الصباحية الطرية، يجب أن تُطهى الحبوب في نصف مقدارها من الماء. وتستخدم للتبيل قطعة صغيرة من الكومبو عوضاً عن الملح وإن كان استخدام ملح البحر في بعض الحالات، يتوقف على حالة المريض. ويمكن استخدام بعض الأنواع الأخرى من الحبوب أحياناً، بما في ذلك حبوب القمح والجوارس والذرة والشوفان، وإن كان يجب تجنب تناول الشوفان في الشهر الأول. كما يجب الإقلاق من الحنطة السوداء والبيتا إلى الحد الأدنى. ويمكن الاستمتاع بتناول الخبز المصنوع من خميرة متخمرة جيدة النجاسة، من مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً وكذلك معكرونة الشوفان، سواء من نوع يودون أو سوبا، من مرتين إلى ٣ مرات أسبوعياً. وإلى أن تتحسن الحالة، ينبغي تجنب كافة المخبوزات القاسية، بما في ذلك الكعك والكيك بأنواعه، والفطائر والبسكويت الهش وما شابه.

الحساء: يجب أن يشكل الحساء ٥٠٪ إلى ٦٠٪ من كمية الطعام اليومي، أي فتجان أو اثنين يومياً من الحساء المطهي مع الواكاسي وطحالب البحر وغيرها من الخضار البرية، بحامه البصل والجزر، ويُتكل الحساء مع قليل من الميزو أو الشويو. ويمكن أحياناً إضافة مقدار صغير من القطر. والميزو المستخدم في تليل الحساء يمكن أن يكون من الشعير أو الأرز الأسمر أو نوك الصويا المخمر طبعاً من ستين إلى ٣ سنوات. ويمكن في كثير من الأحيان، تناول حساء الجوارس مع الخضر الحلوة مثل الكومبي والكريب والبصل والجزر لإرضاء الرغبة في التحلية. ويمكن أيضاً، تناول حساء الحبوب وحساء القاصوريا وغيرها من أنواع الحساء، من وقت لآخر.

الخضر: يجب أن تشكل الخضر المطهية بطرق مختلفة، من ٢٠٪ إلى ٣٠٪ من كمية الطعام اليومي. مع الإكثار من الخضر الورقية الخضراء القاسية، المفيدة للكبد والمزيلة للسموم؛ والخضر المنقوعة مثل القرع والكريب والبصل. المعينة للطحال وجهاز المناعة؛ والخضر الجذرية مثل الفجل الأبيض والجزر

والأرطيقية، التي تقوي الأمعاء والدم والسائل الشفوي. وكقاعدة عامة يمكن إعداد الأطباق التالية وإن كان معدل تناولها يختلف من شخص لأخر:

الخضفر بطريقة "تشيبي" من ثلاث إلى أربع مرّات في الأسبوع؛ طبق القز مع الكومبو وفاصوليا الأدوكي ثلاث مرّات في الأسبوع؛ فتجان من الفجل الأبيض المجفّف ثلاث مرّات في الأسبوع؛ الجزر ورووس الجزر أو الفجل الأبيض ورووس ثلاث مرّات أسبوعياً؛ السلطة المكيمة من ٥ مرّات إلى ٧ أسبوعياً، السلطة المسلوقة من ٥ مرّات إلى ٧ في الأسبوع؛ وينبغي تجنب تناول السلطة النيئة وصفاتها؛ الخضفر المطبوخة على البخار من ٥ مرّات إلى ٧ أسبوعياً. الخضفر الملوّحة بالزيت مرتين في الأسبوع باستخدام الماء بدلاً من الزيت لشهر الأول؛ ومن ثم، باستخدام مقدار قليل من زيت السم بين الحين والآخر؛ ملء ثلثي فتجان من الكيتيا الملوّحة بالماء مرتين في الأسبوع، على أن تلوّح بالزيت بعد مرور ٣ أسابيع؛ التوفو المجفّف والتوفو والتيب أو البقان مع الخضفر مرتين في الأسبوع.

البقول: يمكن أن تشكّل البقول الصغيرة مثل فاصوليا الأدوكي والحمص والمحمص أو فول الصويا الأسود، ٧٥٪ من كمية الطعام اليومي، على أن تطهى مع طحالب البحر مثل الكومبو أو مع البصل والجزر. ويمكن تناول أنواع أخرى من البقول على أن لا يتجاوز تناولها مرتين إلى ٣ مرّات في الشهر. للتبيل يضاف مقدار صغير من ملح البحر غير المكرّر أو الشويو أو الميزو. ويمكن أحياناً تناول منتجات البقول مثل التيب والتانو والتوفو المجفّف أو المطهي، ولكن بكميات معتدلة. وينبغي أن يكون التوفو جامد القوام وليس طرياً أو قسرياً جداً.

طحالب البحر: يجب أن تشكّل أطباق طحالب البحر، بما في ذلك الوادامي والكومبو ٧٥٪ أو أقل من كمية الطعام اليومي، على أن تحضّر مع الحبوب أو الحساء وغيره. كما يمكن تناول شريحة من التوري المحمص يومياً. ويجب إعداد طبق صغير من الهيجيكي أو الأراسي مرتين أسبوعياً. أما بقية أنواع طحالب البحر فهي اختيارية.

البهارات: إن البهارات التي يجب أن تتوفر على مائدة الطعام هي العوماشيو (ملح السم) المصنوع نسبة مقدار من الملح لكل ١٨ مقداراً من بلور السم. (وتقلّ النسبة لتصبح مقدار واحد لكل ١٦ بعد شهرين) فضاء بالإضافة إلى الكومبو أو مسحوق رماد غلب البحر أو الوادامي؛ وخوخ اليوموشي أو بهار التكا، وإن كان يمكن استخدام البهارات الماكروبيوتكية المعتدلة الأخرى كافة بحسب الرغبة. ويمكن استخدام هذه البهارات يومياً مع الحبوب والخضفر ولكن بمقدار معتدل ليناسب مذاق وشهية كل فرد. وتساعد ثمار اليوموشي (من ١/٢ ثمرة إلى ثمرة واحدة في اليوم) و بهار التكا (من ١/٢ ملعقة إلى ١/٢ ملعقة صغيرة يومياً) على استعادة القدرة الماعية.

المخلّلات: يمكن يومياً تناول المخلّلات المصنوعة في المنزل بطرق مختلفة بمقدار لا يتجاوز ملعقة كبيرة واحدة، وإن كان يجب الإقلال من تناول المخلّلات المسلوقة إلى الحد الأدنى.

اللحوم: يجب تجنب اللحوم والبيض والطيور الداجنة وغيرها من الأغذية الحيوانية. ولكن يمكن تناول مقدار صغير من لحم السمك الأبيض مرة واحدة كل أسبوع أو كل أسبوعين، على أن يطهى على البخار أو يسلق. ويؤتى بالفجل الأبيض أو اللزنجيل. وبعد مرور شهرين يمكن تناول السمك مرة أو مرتين في الأسبوع. ويمكن إعداد مشوي أو مخبوزاً. وحفار من تناول لحوم الأسماك الحمراء أو الزرقاء وكافة أنواع المحار. ولاكتساب الحيوية والطاقة، يمكن تناول طبق واحد من الكوي كوكو عند الرغبة شرط ألا يؤكل لأكثر من ثلاثة أيام متتالية. وللعلاج الأنيميا يمكن تناول قطعتين صغيرتين من السمك الصغير المجفّف، الملوّح بمقدار قليل من الماء أو الزيت مع إضافة الشويو في النهاية. ويمكن إعداد كمية كبيرة من وحفظها في إناء.

الفاكهة: كلما كان تناولها أقل كان ذلك أفضل، ولكن الاستماع عنها هو الأفضل على الإطلاق. وهذا يشمل الفاكهة الاستوائية وفاكهة المناطق ذات المناخ المعتدل، وذلك لحين تحسّن الحالة. وعند الرغبة الشديدة في تناول الفاكهة، يمكن تناول مقدار ضئيل من الفواكه المغطاة مع فرة من الملح، أو تناول فاكهة مجففة. ولكن ينبغي تجنب أنواع عصائر الفاكهة كافة وشراب التفاح.

الحلوى والوجبات الخفيفة: ينبغي تجنب أنواع السكريات والحلوى كافة، ومنها الحلوى الماكروبيوتكية الجيدة، لحين نحسن الحالة، لأن تناول قليل من السكر أو الشوكولاتة أو العسل أو شراب الفيقب أو حليب الصويا يؤدي إلى ظهور ساركوما كابوزي وغيرها من الأمراض. ولإرضاء الرغبة بالتحلية، يمكن استخدام خضر حلوة كل يوم في الطهي أو تناول مشروب منها، أو تناول مرض من الخضر الحلوة. ويمكن في كثير من الأحيان، تناول الموتشي وكرات الأرز وسوشي الخضر وغيرها من الوجبات الخفيفة المصنعة بأساسها من الحبوب الكاملة، ولكن ينبغي التقليل من تناول كعك الأرز والفسار وغيرها من المصنعات المخبوزة أو الجافة التي قد تزيد من طبقة الدهون تحت الجلد وتضع عملية التصريف. وفي حال الرغبة الشديدة يمكن تناول مقدار ضئيل من شراب الشعير أو الأرز.

المكسرات والبذور: باستثناء الكستناء، يجب تجنب تناول المكسرات والزبدة المصنوعة منها، وذلك نظراً لنسبة الدهون والبروتين العالية فيها. ويمكن تناول البذور المحمصة غير المملحة مثل بذور اليقطين وبذور القرع العسلي كوجبة خفيفة، بمقدار لا يتجاوز مليء فنان واحد أسبوعياً. ويمكن تناول بذور عباد الشمس فقط في الصيف.

التوابل: يجب استخدام التوابل مثل ملح البحر غير المكرر والشويز والجزير باعتدال لتضادى عطش لا لزوم له. ويجب تجنب استخدام الميرين والنوم، والامتناع عن تناول تلك التوابل إذا نشأ إحساس بالعطش الشديد بعد الوجبة أو بين الوجبات، إلى أن يعود العطش إلى مستوى الطبيعي.

المشروبات: يمكن اتباع التوصيات العامة المذكورة في الجزء الأول بالنسبة للمشروبات وغيرها من العادات الغذائية، وبخاصة شرب شاي البانشا باعتياده المشروب الرئيسي. تجنب تماماً المشروبات المذكورة في قائمة المشروبات "الممنوعة" وقائمة المشروبات التي ينبغي عدم تناولها إلا لماماً، بما في ذلك المشروبات المحفزة والمنبهة. كذلك ينبغي تجنب تناول قهوة الحبوب طوال الشهرين أو الأشهر الثلاثة الأولى من بدء هذا النظام الغذائي الجديد.

إن مضغ الطعام جيداً هو الأهم في ما يتعلق بالعادات الغذائية. يعضغ الطعام جيداً حتى يصبح سائلاً في الفم ويمتزج مع اللعاب. يجب أن يُعضغ الطعام جيداً جداً، على الأقل ٥٠ مرة بل ١٠٠ مرة لكل لقمة. كذلك من المهم تجنب الإفراط في الأكل. وينبغي أن يفصل بين الأكل والنوم ٢ ساعات.

وكما لاحظنا في مقدمة الجزء الثاني، فإن الأشخاص الذين تلقوا العلاج الطبي أو يخضعون له قد يحتاجون إلى إجراء تعديلات غذائية إضافية.

أطباق ومشروبات خاصة

لقد أعدت بضعة بهارات خاصة لتقوية الجهاز المناعي، قد يكون من الضروري استخدامها لحالات فردية مع مشروبات الخضر الحلوة. وعليك بمراجعة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك لاستشارته. وقد أدرج هنا، متوسط مقادير هذه الأصناف ومعدلات تناولها، التي يمكن أن تختلف من شخص لآخر.

مشروب الخضر الحلوة: تناول منه فنجاناً صغيراً إلى فنجانين كل يوم طوال الشهر الأول، ثم مرة كل يومين في الشهر الثاني، ثم عند مواسم في الأسبوع بعد ذلك، بحسب الرغبة.

جذور اللوتس - بهار الجزر - الكوميو - فاصوليا الأعوكي: تقطع نصف فنجان من جذور اللوتس وأضيف إليه ثلث فنجان من الكوميو وثلث فنجان من الجزر وثلث فنجان من فاصوليا الأعوكي المطهية وامزج الخليط مع كمية من الماء تساوي خمسة أضعاف المقدار، واطه لمدة ٣٠ دقيقة، ثم أضف قليلاً من الملح في النهاية. يشرب السائل وتُكَلِّق القطع فيه إذا كانت طرية، بمعدل فنجان إلى فنجانين في اليوم، لمدة عشرين يوماً.

بهار السمسم - الفطر - الكوميو المخبوز: اخبز الكوميو في مقلاة جافة ثم أطحنه حتى يصبح مسحوقاً، واتركه جافاً. وهذا المسحوق يشكل ٥٠٪ من كمية البهار. ثم اخبز الفطر المجفف على أن يشكل ٢٥٪ من الخليط الإجمالي.

ثم فقطعه واتركه جانباً. حتى يذوب السمسم السوفى على أن تشكل أيضاً، 75% من الخليط، واطحنها. من بعداء الخلط جميع المكونات ثم اطحنها مرة أخرى. تناول ملعقة صغيرة من المزيج كل يوم لمدة عشرة أيام. ويمكن تناول هذا البهار كما هو أو رقه على الحبوب أو في الشاي. تناول بعد ذلك ملعقة صغيرة كل يومين لمدة عشرة أيام، ثم حسب الرغبة كل 3 أو 4 أيام لمدة شهر أو ستة أسابيع.

خوخ الليمونى: تناوله بانتظام كل يوم أو كل يومين لمدة أسابيع، ثم قلل من تدريجاً، أو تناوله بحسب الحاجة.

العناية المنزلية

تلدك الجسم: يُلدك الجسم كله بما في تلك منطقة البطن والعمود الفقري بمنطقة تقع في الماء الساخن ثم تُعصر جيداً. فهذا يساعد في تنشيط دوران الدم والسائل اللمفاوي وموائل الجسم الأخرى، علاوة على تنشيط الطاقات اللعنية والبنية.

إرشادات استخدام الكمادات: قد تكون هناك حاجة لعدد قليل من حالات الإيخذ، إلى استخدام كمادات كي تساعد في سحب الكميات الزائدة من المخاط والشعور تدريجاً. عليك باستشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك بشأن الاستخدام الصحيح للكمادات أو الفزقات ومعدل استخدامها، لأن هناك عدة أنواع تُستخدم وفقاً لحالة الشخص. يجب أن يسبق وضع الكمادة أو الفزقة وضع منشفة بللّت بالماء الساخن وتُعصرت جيداً، على المنطقة المصابة لمدة 3 إلى 5 دقائق لتنشيط الدورة الدموية.

العناية الطبية: في حالة تورم الغدد اللمفاوية نتيجة لانتشار السرطان في الجهاز اللمفاوي، أو في حالة عدم حصول أي تحسن، قد تكون العناية الطبية ضرورية. ويجب استشارة معلم مؤهل في الماكروبيوتيك أو اختصاصي في التغذية أو أطباء محترفين.

اعتبارات أخرى

- كن نشيطاً وممارس رياضة المشي والتمرينات الرياضية، ولكن بدون إجهاد. فالهدف هو تحسين الدورة الدموية وتدفق الطاقة وليس إتهاء الجسم كالمصارعين.
- السياحة مفيدة وبخاصة في مياه البحر.
- ارتد قبعة عندما تخرج أو امكث في الظل لتجنب أشعة الشمس المباشرة.
- المنطقة الجبلية أو مناطق الغابات أفضل للاستشفاء من ساحل البحر.
- قم بالتنزه سبراً على الأقدام كل يوم، وباشتر بإعادة صلتك مع البيئة الطبيعية.
- تجنب أو قلل من مشاهدة التلفزيون واستخدام أجهزة الكمبيوتر أو التعرض للمجالات الكهرومغناطية الاصطناعية الأخرى.
- ردد أغنية مرحة كل يوم.
- اصرف ذهنك بين الوقت والأخرى، إلى التفكير والتأمل والصلاة، أو تخيل الأفكار والصور الإيجابية الصحية بوجه خاص.
- مارس الوصال الآمن، لأنه أثناء الوصال تجري عملية تصريف واستبدال المخاط والسوائل الأخرى والطاقات، بما في ذلك فيروس نقص المناعة. فالإصابة بفيروس مُعد تحصل بسهولة نتيجة الوصال، إلا إذا كان الشريكان باكلان جيداً.
- تجنب نهائياً تعاطي المخدرات.
- حافظ على بيئة نظيفة مرتبة وقلّص بالقرص بالقواعد الصحية.
- إذا سمحت الظروف، حاول الانتقال إلى منطقة ذات مناخ أكثر برودة، حيث يقل معدل الإصابة بالإنفلز وتقل سرعة انتشاره. ففي مثل هذا المناخ نميل إلى المأكولات الأكثر "يانج"، أي مزيد من الملح والحبوب، ويطهي الطعام لمدة أطول، مما يساعد على جعل الجسم قلوباً، ويمنحه من

استعادة المتانة الطبيعية. أخف إلى ذلك، أن الإيدز يتعرّج في المناطق الرطبة أكثر منه في المناطق الجافة، وفي المواسم الممطرة أكثر منه في المواسم الجافة.

تجربة شخصية

الإيدز وساركوما كابوزي: بلغت اعتلالات فرائك قروتها في أوائل عام ١٩٨٥، وأخبره الأطباء أنه مصاب بجراثيم طفيلية معينة، ومضاعفات ذات صلة بالإيدز، بما في ذلك ساركوما كابوزي. وكان تعداد الخلايا T عند فرائك آنس من الطبيعي، وما لبث أن أصبح عاجزاً، فما كان من الطبيب إلا أن أخبره بأن الوقت قد حان كي يكتب وصيته. ولكن المشير في الأمر أنه اقترح عليه أيضاً أن يُطالع في موضوع الماكروبيوتيك. كان الطبيب للمعالج، روجر إنلو، مدير الشؤون الصحية للمنتجس جنسياً في مدينة نيويورك، وسبق أن قابل إنلي، لاري كوشي، الباحث الطبي، في مؤتمر عظمي، حيث تسبى له الاطلاع على النظام الغذائي كعامل ممكن من عوامل الإصابة بمرض الإيدز وغيره من الحالات المرضية. وقد أوصى فرائك بوجوب الامتناع عن أكل منتجات الحليب واللحم الأحمر.

بدأ فرائك يطالع عن الماكروبيوتيك. قرأ العديد من الكتب، وحضر الاجتماعات التي تعقدتها مجموعة مساندة ذات توجه ماكروبيوتيكي. كذلك حضر ورشات عمل للتنوعية واشتغل على ترويض انفعالاته. يقول فرائك: "إن ما أعجبتني حقاً في نظام الماكروبيوتيك هو المعنى الكوني لكل شيء: المنظور العالمي أو الصورة الكبرى لكل شيء. وهذا ما ساعدني حقاً على الخروج من نظريتي الضيقة الذاتية للعالم".

بدأت حالة فرائك في التحسن مع طريقة الجديدة في الأكل، وتقصير وزنه، الذي كان قد بلغ المروة (١١٥ كيلو غراماً تقريباً) قبل خمس سنوات، إلى حوالي ٧٥ كيلو غراماً. وشعر بأن حالته مستازة. أصبح جلفه أكثر صفاء، وبدأت عيناه تلمعان وارتفع مستوى مذاقه. لقد حدث كل هذا في غضون

الأشهر الخمسة الأولى. وعاد تعداد الخلايا T يرتفع إلى المعدلات الطبيعية، وبالرغم من هذا، قل بعض الأطباء مشككين. يقول فرائك: "كان علي أن أمارس حقن كبريت مع الأطباء المتخصصين الذين أرادوا السيطرة على مسار شقائي. وحدث مرة أنني تهيئت وخلعت رفاه الفحص. كان الرجل الذي يفحصني يريد أخذ عينة لتفحّص العظم لإجراء فحص حيائي. بعد عشر دقائق من معرفته بي، دخل علي حاملاً حقة ضخمة أراد أن يقرّضها في ظهري. قلت له: "مهلاً توقف! لا أظن أن هذا ضروري"، واقضح فيما بعد أن هذا لم يكن ضرورياً، لأن هناك فحصاً بسيطاً للدم يمكن أن يخبر الأطباء الشيء نفسه أساساً".

واكتشف فرائك أنه لا يفتقد أصناف الطعام التي اعتادها، مثل اللحوم والجيلاتي والكحول والماريجوانا والقهوة، وكان عمل فرائك، بوصفه كاتباً للتصوير الاعلانية في شركة أبحاث تسويقية، يتطلب منه السفر إلى أنحاء البلاد، وأحياناً يعطّر لتناول الطعام في المطاعم، مع رجال أعمال، وكان بعض هؤلاء يذهبون عندما يجلبونه يأكل كرات الأرز بدلاً من شريحة البفتك والسلطة وكأس المارتيني. وفي إحدى المرات، أبلغ فرائك التاول في أحد المطاعم الأنيقة في بلتي مور أنه يتبع نظاماً غذائياً خاصاً، فجاء رئيس الطهاة، وكان فرنسياً، وأعدّ له طبقاً رائعاً من الأرز الأسمر والمك المكمل المطهي بزيوت السمسم، وطبقاً كبيراً من الحُضْر بدون زبدة. ويقول فرائك: "كاد رجل الأعمال الذي كان يصحّني أن يجن من هذه المعاملة الملوكية التي تلقّيها من كبير الطهاة الذي كان يكن احتراماً كبيراً للذين يأكلون الأطعمة الطبيعية".

في عام ١٩٨٦، بدأ فرائك في كتابة تجاربه في صحيفة "نيويورك تايمز"، وهي نشرة خاصة بالمنتجس. واعتبرت هذه التجارب بالغة الأثر في رفع مستوى الوعي بشأن الغذاء اليومي ومرض الإيدز. يقول فرائك: "إن أجازف ولن أرتكب الحماقات في طريقة عيشي. فالوقت الآن هو وقت الشفاء، وقت الحياة"^(١١).

(١١) سيرة موجزة بقلم مارك بيد في كتاب ميشو كوشي ود. ماركة كوترييل: الإيدز والماكروبيوتيك، والمتانة الطبيعية نيويورك وطوكيو: منشورات اليابان، ١٩٩٠.

الجزء الثالث

اتجاهات عملية

٢٩ - توصيات غذائية عامة

تُعَدُّ الإرشادات الغذائية التالية ملخّصاً للمادة التي عُرضت في الفصل الخامس من الجزء الأول. وهي مخصصة للأفراد أو العائلات الذين يتمتعون بصحة سليمة إلى حد ما. أما التعديلات الخاصة بالمصابين بالسرطان فقد جرى بحثها في الفصول المستقلة في الجزء الثاني، وهي ملخّصة في الفصل التالي. وبإمكان الأشخاص الذين يعانون من أمراض أخرى غير السرطان أن يتبعوا بأمان، هذه الإرشادات النموذجية الخاصة بالحبوب والحساء والخضّر والبقول وطحالب البحر والمشروبات. إلا أنه ينبغي لهم تجنّب المأكولات الحيوانية، والفواكه والسلطة والحلويات أو التقليل منها إلى الحد الأدنى، حتى يستشيروا معلماً من معلّمي الماكروبيوتيك أو طبيباً من أجل تقييم حالتهم الصحية وتزويدهم بالتوصيات الغذائية المناسبة لحالتهم الخاصة. ويجب قراءة الفصل ٣١ تحت عنوان "التحول السلس"، قراءة متمعة للمساعدة على تطبيق هذه الإرشادات. وفي قوائم الطعام التالية تعني عبارة "الاستخدام المنتظم" أنه مناسب للاستخدام اليومي أو الاستخدام خمس مرات في الأسبوع. أما عبارة "من حين إلى آخر" فتعني مرتين أو ثلاثاً في الأسبوع، وعبارة "على فترات متباعدة"، أو لماماً، تعني مرتين أو ثلاثاً في الشهر، بينما تعني عبارة "تجنّب" الامتناع التام عنه أو الحد منه. وهذه الإرشادات مخصصة للمناخ المعتدل على مدى الفصول الأربعة، والكميات هي كميات يومية وليست لكل وجبة. انظر الملحق (٢) للإرشادات الخاصة بالمناخ الاستوائي والقطبي. أما المواد الغذائية الواردة في التصنيفات الرئيسية (مثل الحبوب الكاملة والبقول والمكسرات والياميش والبدور والتوابل والزيت) فقد أدرجت بالترتيب ابتداء من المادة الموصى، عموماً، بتناول أكبر نسبة منها في الغذاء اليومي، إلى المادة الموصى

بتناول أقل نسبة منها. أما الأنواع المعتقة إحصائية (مثل الخضر والفواكه والوجبات الخفيفة ... إلخ) فهي مدرجة وفق الترتيب الأبجدي.

الحبوب الكاملة

الطعام الأساسي في كل وجبة هو الحبوب الكاملة، التي ينبغي أن تشكل من 50% إلى 70% من مقدار الطعام الكلي للوجبة. وتفضل الحبوب الكاملة المطهية على منتجات الدقيق. وتشمل الحبوب الكاملة ومنتجات الحبوب ما يلي:

للاستخدام المنتظم:

الأرز الأسمر من نوع الحبة الصغيرة؛ الأرز الأسمر المتوسط الحبة؛ الأرز الأسمر الطويل الحبة (للمناخات الحلوة)؛ الشعير الكامل؛ الشعير اللؤلؤي (اللاهتوسوجي)؛ الجاودار (الدخن)؛ القمح؛ حبوب القمح الكامل؛ الحنطة السوداء؛ الشوفان الكامل؛ الجاودار.

للاستخدام من حين إلى آخر:

الأرز الأسمر الحلوة؛ الأرز البري؛ المونشي (الأرز الحلو المطحون)؛ القمح المكسر (البرغل)؛ الشوفان المقطع؛ الشوفان الملفوف؛ حبوب القمح المجروشة؛ شرائح الجاودار؛ الكسكسي؛ الكورن؛ زهور القطيفة؛ السيف؛ الأرز البسمي؛ أو على فترات متباعدة.

للاستخدام من حين إلى آخر: منتجات الدقيق

الخبز والمعكرونة المصنوعة من القمح الكامل؛ بودنغ اليوس؛ بودنغ السوبا (من الحنطة السوداء)؛ خبز القمح الكامل بدون خميرة؛ خبز الجاودار الكامل بدون خميرة؛ الفوا (عصيدة قمح متفوشة)؛ السيتان (عصيدة قمح).

الحساء

يوصى بتناول قنجانة أو اثنين من الحساء المتبل بالميزو أو التويو أو ملح البحر يومياً، بحيث يشكل حوالي 25% من كمية الطعام اليومية.

يُحضر الحساء مع مكونات مختلفة، بما فيها طحالب البحر والخضر الموسمية، والحبوب والبقول. ويمكن أن يُضاف إلى الحساء أحياناً قطعاً صغيرة من لحم السمك الأبيض أو لسان البحر.

الخضر

يجب أن تشكل الخضر حوالي ربع (25% إلى 30%) كمية الطعام اليومية، على أن تكون طازجة. ويمكن إعدادها بطرق متنوعة، بما فيها الطهي على البخار والسلق والتلويح بالزيت (كمية صغيرة من زيت الذرة أو السمسم غير المكرر). وبالإمكان عموماً تناول جزء من الخضر لا يتجاوز ثلث الكمية، في شكل مخللات أو سلطة، أما الباقي فيجب أن يُطهى. وعند اختيار الخضر يجب مراعاة الآتي:

للاستخدام المنتظم: الخضر الورقية الخضراء والبيضاء

البوك تشوي؛ أوراق الجوز؛ الكرنب الصيني؛ الثوم المعصر؛ أوراق الملفوف؛ أوراق الهندباء البرية؛ الكرنب اللاويشي؛ الكراث؛ بذور المستردة؛ الفيتونسي الكراث الأنديسي؛ أوراق الملفوف؛ البقلة المائية.

للاستخدام المنتظم: الخضر الملونة

القرع؛ القرنبيط الأخضر؛ الكرنب؛ أو الملفوف المسوق؛ القرع ذو الزهرة الصفراء؛ الملفوف؛ الفربيطة؛ قرع العسل؛ اليقطين؛ البصل؛ الملفوف الأصفر؛ الفلفل؛ الفلفل الأخضر.

للاستخدام بانتظام: الخضار الجذرية

الأرقطيون، الجزر، الفجل الأبيض، البطاطا الجبلية، جذور اللوتس،
الجوز الأبيض، التحل.

للاستخدام من حين إلى آخر:

الشمندر أو النجيرة، الكرنب، عشبة السعال، الخيار، الهندباء، الهندباء
اللحمية، الثوم، الفاصوليا الخضراء، البازلاء، عنب السرج، خرشوف القدس،
كرنب أيوركية، الفطر، قرح ياني، بانه، الخس، فو الأوراق الطويلة، بقلة تحية
تيسر، الفطر، اللوباء، البازلاء البيضاء، القمح الصيفي، الفاصوليا الشمعية،
البطيخ الشتوي، الكرنب.

خضر يجب تجنبها أو الحد منها:

الهلين، الأفوكاتو، الخنازير المنحرج، الباذنجان، الثمر، الرغبات،
الفلفل الأخضر والأحمر، لسان الحمل، البطاطا، الرجل، كينس الراعي،
الكيم، السنف، البطاطا الحفرة، الفلقاس، البندورة (الطماطم)، البطاطا من
نوع يام.

البقول

كمية صغيرة (من 5% إلى 10%) من كمية الطعام اليومية، وتشمل البقول
المطهية أو منتجات البقول. والأنسب منها:

فاصوليا الأتومي، الحمص، العدس (أخضر أو بني)، فول الصويا
الأسود، التوفو، التوفو المحط، التاتو (فول صويا مخفوق)، أوكازا (من فضلة
تحضير التوفو)، التيب (فول صويا مخفوق).

للاستخدام من حين إلى آخر:

البازلاء، قات العين السوداء، فاصوليا الملحفة السوداء، الفاصوليا الشمالية
الكبيرة، الفاصوليا العائدية، العدس الأحمر، الفاصوليا البيضاء، اللوباء
الذبيبة، الفاصوليا البيضاء، الفاصوليا المكسيكية، البازلاء المشفوفة
الكاملة والجافة، فول الصويا الأصفر.

طحاب البحر

هذه الأطعمة الهامة تقدم بكميات صغيرة وتدخل في مكونات العديد من
الأطباق المطهية، ويجب أن تشكل نحو 5% من كمية الطعام اليومية.

للاستخدام المتظم:

شرقة تونسي، محففة، كوسو، واكامي.

للاستخدام من حين إلى آخر:

أوام، هيدجكي.

للاستخدام الاختياري:

آجار - آجار، حشاش دولسي البحرية، الطحلب الإيرلندي، ميكايو، أوشن
ريونزا، بلح البحر.

السمك وثمار البحر

بإمكان الذين يتمتعون بصحة جيدة تناول كمية صغيرة من لحم السمك
الأبيض أو المأكولات البحرية مرة أو مرتين أسبوعياً.

للاستخدام من حين إلى آخر:

سمك الشبوط النهري، سمك القند، شيرمين لريكو، سمك صغير مجفف، سمك البطيخ، شعبان الماء، السمك المفلطح، سمك الحنوق، الهلوت، الأريكو، سمك صغير مجفف، المعارة، النماش الأحمر، المحار المروحي، سمك الحساس البحري، سمك موسى، السلمون المرقط، أنواع أخرى من السمك ذي اللحم الأبيض.

مأكولات يجب تجنبها أو الحد منها:

لحم السمك الأحمر أو الأسماك ذات الجلد الأزرق مثل أسماك السلمون وأبو سيف والسمك الأزرق والتوف، التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والزيوت. أما الأطعمة البحرية التي تحتوي على نسبة عالية من الكوليسترول مثل الكركند والمسطعون والقرنيس أو الجسري، فيجب الحد من تناولها.

الفواكه

من المفضل تناول الفواكه إما مطهية أو مطبوخة أو مجففة ومطهية، وإن كان من الممكن تناول الفاكهة الطازجة عدة مرات أسبوعياً، وبخاصة في الطقس الأكثر دفئاً، لمن يشعرون عادةً بصحة جيدة.

للاستخدام من حين إلى آخر: فواكه المناخ المعتدل

التفاح، المشمش، التوت الأسود، التوت الأزرق، البطيخ الأصفر، الكرز، التوت البري، الكشمش أو العنب (والزبيب) الذي لا يتر له، الكريغون، العنب، التماق، البرتقال، الخوخ، الإحاص (الكشمش)، الخوخ أو البرقوق، البرقوق المجفف، توت العليق، الفراولة (الفريز)، اليوسفي (الماندرين)، البطيخ.

تجنب: الفواكه الاستوائية

الموز، جوز الهند، النجوة، النين، الكوي، المانجا، البابايا.

المكسرات والبذور

بالإمكان تناول كمية صغيرة من البذور المحمصة أو أنواع الجوز والبندق (بسلح البحر أو بالشوي أو بملونهما) كوجبة خفيفة. ومن الأفضل تجنب المكسرات وزيتها، لأنها صعبة الهضم وتحتوي على نسبة عالية من الدهون.

للاستخدام من حين إلى آخر:

بذور السمسم، بذور عباد الشمس، بذور اليقطين، الكتان، اللوز، البندق، الفول السوداني، الجوز الأمريكي، الفول السوداني الإسباني، الجوز.

تجنب: المكسرات الاستوائية

الجوز البرازيلي، الكاجو، جوز البندق، القسط.

الحلويات والوجبات الخفيفة:

يمكن إعداد أطباق من الحبوب ووجبات خفيفة شبيهة بين الحين والآخر على أن تكون كافة المكونات طيبة.

للاستخدام من حين إلى آخر:

الموتلي، التوتلوز، القشار (المصنوع في المنزل من دون إضافة زبدة)، الحبوب الكاملة الهشة، كرات الأرز، فطائر الأرز، البلوز، موني الحنظل (المصنوع في المنزل).

حلوليات للاستخدام المتكامل:

بالإمكان الحصول على مذاق حلو من الخضر التالية:

الكروبي، الجزرة، الفجل الأبيض، البصل، الجزر الأبيض، القرع، مشروب الخضر الحلوة (انظر فصل الوصفات)، عرنى الخضر الحلوة (انظر فصل الوصفات).

حلوليات أخرى للاستخدام من حين إلى آخر:

الأساسي: شراب الشعير، شراب الأرز الأسود، العسل الأرز الكامل، الكتان، عصير التفاح الفوار الساخن، عصير التفاح الساخن.

تجنب: المنحطيات المكروزة

السكر (أبيض - خام - بني - مخروطي)، دبس السكر، عسل الدرة، السكرين، وغيره من المنحطيات الاصطناعية، التيراميسو، سكر الفاكهة، الشوكولاتة، دبس الخروب، العسل، شراب المائل (القيق).

المشروبات

يمكن استخدام مياه الينابيع والآبار لتحضير الشاي والمشروبات.

الاستخدام المتكامل:

أغصان شاي اليانشا (كوكشا)، سيفان شاي اليانشا، شاي الشعير المحمص، شاي الأرز الأسمر المحمص، مياه الينابيع، مياه الآبار.

الاستخدام من حين إلى آخر:

عصير الجزرة، عصير الكرفس، شاي الهندباء الوردية، قهوة الحبوب (١٠٠).

حبوب، شاي الكومبو، مشروب الخضر الحلوة (انظر فصل الوصفات)، شاي اليومي.

الاستخدام على فترات متباعدة:

الشاي الأخضر، الساقي، حليب الصويا (مع الكومبو)، شاي بودرة الشجيرة، نبات، عصير فواكه المناخ المعتدلة، عصير الخضر.

تجنب:

المشروبات المعبأة: الشاي الأسود، القهوة، المشروبات الباردة (مع مكعبات الثلج)، القهوة الخالية من الكافيين، المياه المقطرة، المشروبات الكحولية، شاي الأعشاب، المياه المعدنية وجميع أنواع المياه القوية (الغازية)، المشروبات المنبّهة، المشروبات الخفيفة والمحلاة، مياه الصنبور، الخ.

البهارات

الاستخدام الأساسي:

شرائح التوري الأخضر، الجوماشير (بلور السمسم المحمص والمملح)، بودرة أعشاب البحر بالسمسم المحمص أو بلونه، بودرة أوراق الشيمو، بهارات التكا، غرخ اليومي.

البهارات الأخرى:

خل الأرز الأسمر، الحيزو المطهي مع الكزات الأنثلي، بهارات التوري، شويو الكومبو، بودرة أوراق الشيمو مع بلور السمسم المحمص، برفوق اليومي، مع الكزات الأنثلي، خل اليومي.

التوابل

يفضل ملح البحر المقعد طبعياً، غير المكرر على ملح الطعام المكرر أو ملح البحر الرمادي. ويمكن أيضاً استخدام الميزو والشوي كتوابل. ولا تستخدم إلا الأنواع المجففة بطرق طبيعية والخالية من المواد الكيميائية. وتستخدم التوابل عادة، باعتدال، وفي الطهي. ولا تُضاف إلى الأطباق على مائدة الطعام.

الاستخدام المنتظم:

ميزو الشعير؛ ميزو الأرز الأسمر؛ ميزو فول الصويا (هاتشو ميزو)؛ الشوي (تمرق الصويا الطبيعي)؛ ملح البحر الأبيض غير المكرر.

الاستخدام من حين إلى آخر:

الزنجبيل؛ القمح؛ الميرين؛ خل الأرز؛ مسحوق اليوميبوشي؛ خوخ اليوميبوشي؛ خل اليوميبوشي؛ الثوم؛ الليمون.

تجنب:

جميع التوابل غير الطبيعية، والاصطناعية أو المعالجة كيميائياً؛ الجينسينج؛ الأعشاب؛ الملح الممزوج باليود؛ المايونيز؛ مايونيز فول الصويا؛ التوابل (المقلد الحاريف الأحمر والكمون ... إلخ)؛ الية أو عصير التفاح الغزير أو الخل البسبي.

زيت الطهي

استعمل للطهي فقط الزيوت المعالجة بطريقة طبيعية وفات النوعية العالية والمعصورة على البارد وغير المكررة. وينبغي استخدام الزيت باعتدال في قلي الأرز والتوفلز، وفي إعداد الحُضْر الملوحة. ولا يأكله عموماً، باستخدام

الزيت من مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً. ويمكن استخدام الزيت من حين إلى آخر في الفلي العميق المحبب والحُضْر والمحت وشماز البحر أو في صنع الأطعمة المغطاة بالعجين.

الاستخدام المنتظم:

زيت السمسم (الغامق أو القاتع)؛ زيت اللوز؛ زيت بذور الخرنوب.

الاستخدام من حين إلى آخر:

زيت العصفور؛ زيت عباد الشمس؛ زيت فول الصويا؛ زيت الزيتون؛ زيت القوق السوداني؛ زيت الكانولا؛ الزيوت التقليدية الأخرى.

تجنب:

زبدة الحليب أو الزبدة النباتية (بما فيها زبدة الصويا)؛ زيت جوز الهند؛ دهن الخنزير والدهن وجميع أنواع الدهون الحيوانية؛ زيت التخليق؛ الزيوت النباتية المكررة، المعالجة كيميائياً.

المخللات

يجب تناول كمية صغيرة من المخللات (حوالي ملعقة كبيرة) يومياً للمساعدة في هضم الحبوب والأطعمة الأخرى.

الاستخدام المنتظم:

مخلل التفاحة؛ المخلل المحلول المتحلي؛ مخلل العيزو؛ مخلل نخالة الميزو؛ المخلل المكبوس؛ الشكروت (الكروتب المخلل)؛ مخلل الشاكوان؛ مخلل الشوي؛ مخلل خوخ اليوميبوشي.

أنواع ينبغي تجنبها:

الشت: التوم، الأعشاب: التوابل: الخل (خل التفاح وسواها).

الأطعمة التي يجب تجنبها من أجل صحة أفضل

بالإضافة إلى بعض الأنواع المذكورة أعلاه يجب تجنب الأطعمة التالية أو التخلي عنها:

المنتجات الحيوانية	
اللحم الأحمر البقر والضأن (الخنزير)	الطيور المائية
اللحوم المملحة اللحم الخنزير ودمى	السمك (المأكولات - إلخ)
الخنزير والسلم - إلخ	الطيور البرية
منتجات الحبوب	
القمح	الزينة النباتية
الحن	الحليب الكامل - اللب - الشوك - الممزوج
القمح	اللب - الحليب المخفض (المزجج) - إلخ
البوظة	اللب
اللب	الكريمة المخفوقة
	اللب الرائب
المأكولات المعالجة	
الأرز الأبيض	المأكولات المعالجة بمواد مضافة
المقوى الأبيض المكثف	الألوان الاصطناعية
المأكولات المعلبة	الحشوات الاصطناعية
المأكولات الملوحة	المواد الكيميائية
المأكولات المجففة	المزجج المستحلبة
المأكولات المعلبة جيدة	المواد الحافظة
المأكولات الجاهزة	المواد المضافة للمحليات الطبيعية
المأكولات المعالجة بالإشعاع	
المأكولات المعبأة في علب	

القياسات والإضافات	
أنواع القياسات (الاصطناعية أو الطبيعية):	المعادن الإضافية
فيتامين B المركب	دقيق العظام
فيتامين B ₁₂	الكالسيوم
فيتامين B ₆	الفولوميات
فيتامين B ₉	المغنيد
فيتامين B ₁₂	السليوم
فيتامين B ₁₂	الزئبق
فيتامين C	الكافيين
فيتامين E	حبوب لقاح النحل
فيتامين K	أنواع الخبثات
فيتامين D	خميرة البيرة
فيتامين E	الكبد المجففة
فيتامين K	أنواع البرسيم
فيتامين D	أنواع أو حبوب الحبوب
فيتامين E	أنواع الشاي
فيتامين K	المنتجات الأخرى المضافة
فيتامين D	فيتامين D

٣٠ - إرشادات لمرضى السرطان

إن التطبيق الصحيح للنظام الغذائي للوقاية من السرطان يساعد على إعادة حالة "ين" أو "يانج" مفرطة، إلى حالة توازن طبيعي أكثر بين هاتين الطاقتين. ولكن هناك حاجة لإجراء تعديلات طفيفة لكل حالة من الحالات. وقد أدرجنا أدناه ملخصاً للأنواع الشائعة من السرطان والتعديلات الغذائية العامة لكل فئة من الفئات التي تدرج فيها أنواع هذا المرض. أما النصائح الغذائية المحددة لكل نوع من أنواع السرطان فقد أدرجت في فصول مستقلة من الجزء الثاني، في قسم "التوصيات الغذائية".

وعلى مرضى السرطان الرجوع إلى مستشار ماكروبيوتيكي متمرس، أو استشارة مرجع طبي للتأكد من دقة تقويم حالتهم، والحصول على برنامج حمية غذائية يضعها خصيصاً لتناسب حالتهم الفردية وحاجاتهم الشخصية^(*).

نوع المأكولات	السرطان الأكثر "ين"	اتلاف من النوعين	السرطان الأكثر "يانج"
	الدماغ (المنطقة الخارجية) الثدي المريء سرطان الدم الورم اللينفاوي ومرض هودجكين الفم (معدا اللسان) الجلد المعدة (الجزء العلوي)	المثانة/الكلى الكبد الرئة الميلانوما الطحال المعدة (الجزء السفلي) اللسان الرحم	العظام الدماغ (المنطقة الداخلية) القولون المبيض البنكرياس البروستات المستقيم

• ويمكن الاتصال أيضاً بالدكتور يوسف البدر عن طريق الأنترنت.

نوعية المأكولات	السرطان الأكثر شيوعاً	السرطان المرتفع من الانتاج	السرطان الأكثر شيوعاً
الحبوب	---	الإقلال من الحصة السوداء إلى الحد الأدنى	الإقلال من الحصة السوداء إلى الحد الأدنى
الحساء	نكهة أقوى قليلاً (مزيد من العجوة أو الشوربة)	نكهة معتدلة	نكهة أخف (كمية أقل من العجوة أو الشوربة)
الحفص	تركيز أكثر قليلاً على الحفص (الأرطيقون - الحنظل - السلق - وغيرها)	تركيز أكثر على السلق (الأرطيقون - الحنظل - السلق - وغيرها)	تركيز أكثر على الحفص (الأرطيقون - الحنظل - السلق - وغيرها)
البقول	المتكثرة أكثر، وتؤكل على فترات متباعدة	متكثرة باعتدال وبمقدار معتدل	متكثرة قليلاً وأخف ويمكن أن تؤكل بانتظام
طحالب البحر	طهي لوقت أطول من المعتاد وتكون ذات مذاق أقوى	مذاق معتدل ومذاق طهي معتدل	مذاق أخف ومذاق طهي أسرع من المعتاد
المخللات	مخللات معقوفة لوقت أطول	مخللات معقوفة لفترة متوسطة	مخللات معقوفة لفترة قصيرة
البهارات	استخدام أكثر	استخدام معتدل	استخدام أقل
التحوم	مقدار صغير من التحميص والخبز، من لحم السمك الأبيض أو المصنفات فقط عند الرغبة الشديدة	التحجب الشام أو التقليل منها إلى الحد الأدنى	التحجب الشام

نوعية المأكولات	السرطان الأكثر شيوعاً	السرطان المرتفع من الانتاج	السرطان الأكثر شيوعاً
التحلبات	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
الحفص	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
البقول	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
الخبز	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
المخللات	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
البهارات	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
التحوم	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام
المشروبات	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام	تحجب شام أو التحجب الشام

٣١ - التحول السلس

يجب ألا تشكل النقلة إلى نظام غذائي ونمط حياة أكثر طبيعية، حالة من التضارب الحاد. ولكننا نقارب العملية أحياناً بحماسة زائدة ولا ندخر جهداً لتجنب الأطعمة التي كنا قد تعودناها من قبل. ولكننا إذا تسرعنا وحاولنا أن نتغير بين يوم وليلة، سنرتكب الأخطاء لا محالة، وسرعان ما نرتد إلى نمط حياتنا السابق أو نتجه إلى تجربة شيء آخر. وهذه الرغبة في الإرضاء الفوري للنفس هي من صلب عقلية المستهلك في عصرنا. ويمكننا بالتالي، أن نخطئ، فنقارب النظام الغذائي للوقاية من السرطان بهذه الطريقة، مثلما نقارب أي شيء آخر أيضاً.

وعندما نختار المواد الغذائية الطبيعية نبدأ بتقدير قيمة المحاصيل التي تنضج في الحقول وتعرض للتقلبات الجوية مقارنة بتلك المنتجة في المصانع، والتي تعتق اصطناعياً. وينبغي على نحو مماثل، أن نحترم النمط المنتظم لتغيرات جسمنا البيولوجية ومعدلات سرعة النمو الشخصي. ففي الكثير من الحالات يستغرق نموّ مرض السرطان حوالى عشرة أو عشرين أو ثلاثين عاماً من عادات الأكل السيئة. كما أن أجهزة الهضم والتنفس ودوران الدم، والإخراج، والأعصاب قد تحتاج إلى عدة شهور، وفي بعض الحالات إلى بضع سنوات لتستعيد وظائفها الطبيعية. ومن الضروري عدم استعجال عملية الشفاء باعتماد طرق اصطناعية.

عندما نشرع بالطريقة الجديدة في الأكل، من الأفضل أن نبدأ ببعض الأصناف الأساسية مثل الأرز المطهي في طنجرة الضغط، وحساء الميزو وبعض أطباق الخضّر وطبق واحد من طحالب البحر وشاي البانشا. ويمكننا من ثم توسيع اختيارنا من المأكولات الطبيعية تدريجاً، يوماً بعد يوم وأسبوعاً بعد آخر، واعتماد طرق جديدة للطهي. وفي هذه الأثناء يمكننا الاستمرار في تناول

بعض أنواع الأطعمة التي كنا نتناولها في الماضي، بما في تلك السَّلَطَات والفواكه ومنتجات الدقيق والماكولات البحرية. وبدلاً من أن تلغي أنواعاً معينة من المأكولات من نظامنا الغذائي، من الأفضل أولاً الإقلال من تناولها ثم إبدالها مرحلياً، بنوعية أفضل من المأكولات الوسيطة التي لا تختلف عنها كثيراً. حتى نألف مذاق المأكولات الجديدة ونستعشها.

فالمهم أن نبدأ التغير في الاتجاه الصحيح. والطريقة المثلى هي أن يكون معدل سرعة التغير شبه مساوية لراحة العيش لمسافات طويلة، حيث نزيد تدريجاً من قوة تحمّلنا. فهذا أفضل من العدو السريع أو سباق الجري الماراثوني، حيث تبدأ بالطلاقة سريعة ثم سرعان ما يدركنا التعب لا محالة. فإذا تخّلصنا من كل مأكولاتنا القديمة في أول يوم وحفظنا جداول "اللين" و"البانج" عن ظهر قلب، كما لو كانت عقد في الخاية، فسرعان ما نتخلّى عن هذا النظام الغذائي بالسرعة نفسها التي تبنيها بها، أو نصبح مبشرين تعظ الآخرين للاعتناء إلى التغذية السليمة. إن هذا سلوك طقولي ينتهك طريقة الحياة الماكروبيوتكية التي تحترم أنماط الحياة كافة وتقيم الأعداء كأوجه متممة للتكل.

من ناحية أخرى، هناك خطر في أن نسير ببطء شديد على مدرج الانطلاق إلى نظامنا الغذائي الجديد فلا نفلح طائرنا أبداً. أحياناً، يمكن أن نضل في حالة مراوحة لسنوات دون أن ندرك أننا مازلنا على الأرض. نحن نعي أهمية الغذاء السليم ونأكل القليل من الأرز الأسمر والقليل من حساء الميزو، ولكننا في الحقيقة، لا نختار إطلاقاً النظر إلى الأمور من المنظور الصحي. فإذا تبينا طريقة وسطاً بين الاندفاع بسرعة والبطء الشديد، فسرعان ما نجد أنفسنا محلّين نجاح. بالطبع إن هذه التأمّلات في كيفية التحوّل بسلامة إلى نظام غذائي طبيعي تنطبق على الذين يتمتعون بصحة جيدة نسبياً. ولكن الذين يعانون من السراطين أو غيره من الحالات المرضية الخطيرة الأخرى، يحتاجون إلى اتباع نظام غذائي صارم على الفور، دون التمتع بمرحلة تسجّه أولاً. بطريقة أكلهم السابقة، إلا أن إحساس المريض بانخفاض درجة الألم والضغط، بعدما يبدأ بتطبيق النظام الجديد يقننه بسرعة بقبول هذه الطريقة الجديدة.

والطريقة الفضلى كي نحصل على المواد الغذائية الطبيعية، هي بالطبع أن نزرع بأنفسنا ما نحتاج إليه من حبوب وخضراوات، إذا سمحت لنا الظروف. فعلى جميعاً أن تسعى لزراعة حديقة، مهما كانت صغيرة، في بيئة مدنيّة. وإذا لم يتسنّ لنا ذلك فمن الأفضل أن نحصل على هذه المواد من أسواق المزارعين الذين لا يستخدمون المخصبات الكيماوية، أو من محلات بيع الأطعمة الطبيعية، كي يمكننا أن نشعر فعلياً بالطاقة الحية في المأكولات قبل أن نصل إلى رفوف المحلات التجارية أو مائدة الطعام. ففي معظم المدن الأوروبية ومدن أمريكا الشمالية هناك محلات للأغذية الطبيعية والماكولات الصحية، تباع معظم المواد الأساسية في النظام الغذائي للوقاية من السرطان، علاوة على المنتجات الموسمية الطازجة. ومن المهم البحث عن هذه المحلات ومعرفة ما يعرضه كل متجر من حيث نوعية السلع وتوفرها، والخدعة والسعر. وشراء المواد الغذائية غير المعبأة يعني تجنب أو التعلّب، وهو أفضل للبيئة وأقل تكلفةً. والأسواق الاتنية، مثل المتاجر التي تباع مواد غذائية شرقية وأميركية لاتينية والفرو - أميركية وشرق أوسطية، هي مصادر ممكنة أيضاً لبعض المواد الأساسية مثل الحبوب والبقول وتوفّر فيها غالباً، أنواع من الخضراوات أكثر مما يتوفر في المحال الأخرى. وحتى مخازن السوبر ماركت المحلية يوجد فيها عادة قسم للمواد الغذائية الطبيعية ومنتجات حثابة مزروعة محلياً. ويمكن الذين لا يتمكنون الوصول إلى أي من هذه المصادر أو لا يشعرون من مغادرة منازلهم، الحصول على قائمة لكافة موزعي المواد الغذائية الطبيعية والمحلات التجارية التي تلي الطلبات بواسطة البريد من مؤسسة قوشي.

وعلياً أن تسعى لصنع ما نحتاج إليه من الخبز والتفاح والمخللات والأطعمة المعبأة بالطرق التقليدية. فالأطباق المعبأة في المنزل طازجة أكثر وأقل طعماً، وتسهم في تعزيز الطاقة الهائلة لأفراد الأسرة. ويمكننا دائماً، في كل أسبوع أو كل شهر أو كل فصل من فصول السنة، أن نجرب إعداد الطعام بطريقة جديدة، ونبني على مهل مخزوناً من الخبرة يمكن ترجمته في وصفات ووجبات متوازنة.

وسنحرف خلال الفترة الانتقالية أوقاتاً تنوق فيها إلى مشاق وقوام ورائحة الأطعمة ومشروبات كنا تناولها سابقاً، وبخاصة تلك التي تعودناها في فترة الطفولة. وغالباً ما نشعر بالفنم عندما نتناول مثل هذه الأطعمة، ولكن علينا أن نطرح هذا الشعور جانباً وأن نتعلم كيف نسط الأمور. قبدلاً من أن نشعر أننا ارتكنا خطأ يجب أن نأمل ونحاول أن نقهم هذه الرغبات الشديدة التي تملكنا.

فهذه الرغبات الشديدة التي تنشأ خلال الأسابيع أو الشهور الأولى من النظام الغذائي الجديد، تعكس عادة عملية تصريف طبيعية. فمع تحسن حالتنا تتخلص أجسامنا من السموم والمواد المخاطية التي تراكمت في مجرى الدم والأعضاء الداخلية، وذلك بواسطة البراز والتبول والتعرق ووظائف الإخراج الأخرى. وأثناء عملية التصريف، تترك جسيمات الطعام الخارجة من الجسم انطباعاً في وعينا يجعلنا نشعر بهذه الرغبات الشديدة فيها. وفي أحيان أخرى، بعد استقرار الحالة، تكون هذه الرغبات العرضية مؤشراً إلى اختلال التوازن في علاقاتنا اليومي في اتجاه "ين" أو "يانج" معاكس للطعام الذي نرغب فيه. فإذا كان الاختلال باتجاه "الين" ننتهي طعماً من "اليانج" وإذا كان باتجاه "اليانج" ننتهي طعماً من فئة "الين". ولذلك إذا كنا نرغب في تناول عصير التفواك أو الجيلاتني، فقد يكون غداً إذا زائد الملح أو الطهي أو من فئة "اليانج" عموماً. وإذا كنا نرغب في تناول السمك أو البيض أو منتجات حيوانية أخرى فهذا يعني أننا نكثر من الحلوى والسكريات وغيرها من الأطعمة الشديدة "الين". وهذه البواعث هي إحدى طرق تنبيه الجسم لنا إلى انعدام التوازن في طريقة أكلنا.

وبدلاً من كت هذه الرغبات الطبيعية من الأفضل ألا نغفلها. ونعالجها بأن نتناول، من حين إلى آخر، مقادير ضئيلة من الأطعمة من الفئة المعاكسة إلى حين تلاشي تلك الرغبات التي تملكنا وزوالها في النهاية، لأنها سوف تلاشي لا محالة. ونستطيع أن نستخدم الجدول التالي خلال الفترة الانتقالية، كدليل يرشدنا إلى الأطعمة الأفضل نوعية البديلة من الأطعمة التي ستخلو عنها ونحفظها:

المأكولات المشتهية	البديل	الهدف
الحبوب	الأسماك والمأكولات البحرية	الحبوب والبقول والحبوب والقمح
الحلوى وحبوب السكر والشوكولاتة والخروب وغيرها من المواد الحليّة السكرية	الحلوى وشراب القيقب	شراب الأرز والشعير والمحببات الطبيعية من الحبوب الكاملة والخضر
منتجات الألبان، البيض والحليب والقشدة والزبدة	أصناف الأسماك المحتفظون مواد كيميائية بكميات قليلة والمكشروبات وزبدة المكشرات وحليب فول الصويا	منتجات فول الصويا الطبيعية مثل المزو، والتوفو، والطعينة وغيرها من أنواع زبدة البذور
الفواكه الاستوائية وشبه الاستوائية والمصاير مثل البرتقال والكمون والمانجو والمشمون والمشمون والمشمون	الفاكهة الموزونة بدون مخفضات كيميائية وصناعاتها	فاكهة المناطق المعتدلة الموزونة بدون مخفضات كيميائية أو مصنعة ومصناعاتها، في موسمها، ومقادير حنية
القهوة والشاي الأسود والمشروبات الخفيفة والمشروبات المنخفضة للريجيم	شاي الأعشاب والشاي الأخضر والمياه المعدنية	شاي البانشا ونهر الحبوب وسواهما من السواغ الشاي الطبيعي غير المعطر

استخدم خلال المرحلة الانتقالية: قهوة الحبوب بدلاً من القهوة، أو القهوة الممزوجة بالكافيين. ولكي تقلل مستيقظاً اشرب شاي اليانجا مع قليل من شراب الشعير. ويوجد بعض الناس في البداية صعوبة في تناول الأرز الأسمر. وفي هذه الحالة، تناول أي نوع من الحبوب الكاملة الأخرى. ثم أضف الأرز الأسمر تدريجاً، أو تناول الأرز الأبيض مطهياً مع الشعير أو الجاودس، أو الاثنين معاً. وأضف مقداراً قليلاً من الأرز الأسمر تدريجاً خلال الأسابيع القليلة التالية. وفي هذه الأثناء، عندما يبدأ الجسم باستعادة توازنه سيصبح الأرز الأسمر أنهى ويمكن استخدامه بانتظام. صحيح أننا لا نستخدم الأرز

الأبيض عادة، ولكننا في هذه الحالة نقول بإمكان استخدامه مؤقتاً إلى أن تعود الأمعاء، وغيرها من الأعضاء، هضم الحبوب الكاملة.

علاوة على الإحساس بالرغبة الشديدة في تناول بعض الأطعمة، تصاحب عملية التصريف عادة بعض المظاهر غير الطبيعية في الجسم، التي يمكن أن تدوم من ٣ أيام إلى ١٠، وقد تصل في بعض الحالات إلى أربعة أشهر، حتى تتغير نوعية الدم تماماً. وإذا كانت البنية قوية وسليمة بالأسفل، فإن ردود الفعل هذه تكون طفيفة عادة. ولكن إذا كانت عملية التمر في المرحلة الجنينية ومرحلة الطقولة قد تأثرت بعادات غذائية تسم بالاختلال، أو إذا كان المرء قد أدخل إلى جسمه الكثير من الكميات والعقاقير أو المخدرات، أو أجريت له جراحة أو أجريت للمرأة عملية إجهاض، فإن ردود الفعل على صعيد عملية التصريف ستكون أكثر وضوحاً.

في مطلق الأحوال، يجب ألا تقلقنا ردود الفعل هذه، لأنها جزء من عملية الشفاء الطبيعي وتعني أن أجهزةنا تجدد نفسها وتخرج الزوائد من الموضع التي تراكمت فيها على مدى سنوات عديدة، وتتخلص منها. ويمكن تصنيف ردود الفعل هذه بصورة عامة، كما يلي:

الإجهاد العام

قد يعاني الناس الذين اعتادوا الإفراط في البيروتين الحيواني والدهون من إجهاد عام. ربما كانوا يعرفونه سابقاً من نشاط مفرط بالحيوية كان نتيجة التصريف النشط للسموم الزائدة في هذه الأطعمة أكثر منه نتيجة نشاط سليم أكثر صحة. ويشعر هؤلاء الناس عادة بالتعب الجسماني وبشيء من الاكتئاب في البداية، حتى يبدأ النظام الغذائي الجديد بالعمل كمصدر مزود للطاقة اللازمة للنشاط. وغالباً ما تنهي فترة الشعور بالإجهاد في غضون شهر واحد.

الآلام والأوجاع

قد يعاني الناس الذين تعرفوا الإفراط في تناول السوائل والسكر والفاكهة، أو غيرها من الأطعمة والمشروبات الشديدة "اللين"، من بعض الآلام والأوجاع أحياناً - مثل الصداع والآلام في منطقة الأمعاء والكليتين والعضلات - نتيجة لتقلص التنويرجي للأنسجة وخلايا الأعصاب المتصلة تمتد غير طبيعي. وتخففي هذه الآلام والأوجاع، إما تدريجاً أو فجأة، بمجرد عودة الأنسجة والخلايا المتصلة إلى حالتها الطبيعية. ويستغرق هذا عادةً من ٣ أيام إلى ١٤ يوماً بحسب الحالة.

الحصى والقشعريرة والسعال

ما إن يبدأ النظام الغذائي الجديد بتكوين نوعية دم أفضل حتى يبدأ الجسم بتصريف المواد الزائدة من سائل ومعدن والعديد من المواد الأخرى. فإذا كانت وظائف الكليتين والجهاز الوبلي والجهاز التنفسي في هذا الوقت، لا تزال على حالتها، ولم تعد بعده إلى حالتها الطبيعية، فإن عملية التصريف هذه تتخذ أحياناً، شكل الحصى أو القشعريرة أو السعال، وهي حالة مؤقتة تختفي في عدة أيام بدون الحاجة إلى أي علاج خاص.

التعرق غير الطبيعي والتبول المتكرر

قد يعاني بعض الناس من التعرق بصورة غير طبيعية من وقت لآخر ولفترة عدة شهور، وقد يعاني آخرون من التبول المتكرر غير المعتاد، مثلما في الحال مع الأعراض المذكورة أعلاه. وهؤلاء كانوا في عاداتهم الغذائية يفرطون في تناول السوائل - مثل الماء والمشروبات المختلفة والكحول والتوابل وعصائر الفاكهة أو الحليب أو غيره من منتجات الألبان - ويخفض نسبة هذه السوائل والدهون المتراكمة بصورة سائلة يعود الجسم إلى حالة صحية طبيعية متوازنة. ويرتقب هذا التصريف عندما يستعيد التمثيل الغذائي توازنه تدريجاً.

بعض الأعراض الأخرى العابرة الممكنة

علاوة على ما تقدم، قد يعاني بعض الناس من أعراض أخرى لعملية التكيف مع النظام الغذائي الجديد، مثل الكوابيس في الليل أو الشعور بالبرودة، ولكن هذه الأعراض تزول أيضاً.

وفي كثير من الحالات تكون عملية التصريف تدرجية إلى حد أن آثا من هذه الحالات المؤقتة لن تنشأ. ومع ذلك، إذا ظهرت هذه الأعراض فإنها تختلف من شخص لآخر وفقاً للبيئة السوروة وحالة الجسم. وهي لا تتطلب عادةً علاجاً خاصاً، بل تزول طبعاً أثناء عملية تكيف الجسم ككل، وعودته إلى العمل بصورة طبيعية. وإذا كانت الأعراض حادة أو سببة للضيق، يمكن إعطاء عملية التصريف بتعليق النظام الغذائي الجديد كي يشمل الاستمرار في تناول بعض أنواع الطعام السابقة ولكن بكميات صغيرة - حوالي 10% إلى 30% من كمية الوجبة - إلى حين استعادة التوازن. ومن المهم أن نفهم أن آلية التصريف هي جزء من عملية الشفاء الطبيعي، وأن تمتنع من كبت هذه الأعراض بتناول العقاقير أو الأدوية أو اللجوء إلى إضافات فيتامينات أو المعادن أو التخفيف الكلي من النظام الغذائي لاعتقادنا الخاطيء أنه غير مجدٍ بما في الكفاية. وإذا كان هناك أي تساؤل أو أي شك حول الطريقة السليمة الواجب اتباعها في هذه الفترة الانتقالية يجب الاتصال بمستشار في الماكروبيوتيك أو طبيب محترف.

وكما سبق أن ذكرنا، من الضروري حضور دروس تمهيدية في الطهي الماكروبيوتيكي للحصول على التوجيه الصحيح في طريقة الأكل الجديدة. علاوة على ذلك، من المهم أن يحيط المرء نفسه بعقيدة من الناس يستمد منها الدعم: إن من الأفراد أو من العائلات التي تسع هذه الطريقة في الأكل، أو ذات توجه يميل عموماً إلى تفضيل المأكولات الطبيعية. إذ يمكن حينئذ تبادل وصحات الأطباق والخبرات بروح من المغامرة والاكتشاف.

إن العناصر المستخدمة في الطهي، مثل الملح والزيت والخل والوقت

والسوائل، هي عناصر صغيرة دائماً مع الفصول ومع تطورة الخاص. وإن إتقان إجراء هذه التغييرات يتطلب وقتاً. وهناك عامل آخر يتعلق بالطهي، غير مرضي ولا يبي بالفرض، ألا وهو استخدام أفران الكهرباء أو المايكرويف، مثلما هي حال بعض العائلات التي جُهزت مطابخها بموقد أو أفران، من هذا النوع بأعطة الشم، أو أنها تقيم في شقق جُهزت مطابخها مسبقاً بهذه الأفران. فقد وجدنا أن الناس، وبخصوصاً مرضى السرطان، عندما يتحولون إلى استخدام أفران الغاز، فإنهم يحصلون على نتائج أفضل، وتحتل الطاقة الهائلة الآتية محل التقليلات المشوشة في الطعام الذي كان يُطهى بواسطة الكهرباء أو المايكرويف. وقد تيلو تكلفة شراء فرن آخر غير اقتصادية على المدى القصير، ولكن التغيير في نوعية الطعام وتحسن الحالة الصحية بجمالان من هذا الأمر استثماراً يستحق الإقدام عليه على المدى الطويل. ويكفي الإتيان ولو بموقد صغير نقال كالذي يستخدم في المنقعات، ووضعه في ركن ملائم في المطبخ لهذا الغرض.

إن هذه العوامل جميعها تسهم في تحقيق انتقال سلس إلى طريقة الأكل الجديدة، والحصول على وجبات مشبعة وأكثر شهية.

٣٢ - الوصفات الغذائية

يحتوي هذا الفصل على العديد من الوصفات الأساسية لتطبيق التوصيات الغذائية الواردة في هذا الكتاب. وعلى الأشخاص المصابين بمرض السرطان أن يحرصوا على اتباع الإرشادات الواردة في الفصول الخاصة بكل نوع من أنواع السرطان التي يتضمنها الجزء الثاني، وقد يحتاجون إلى الامتناع عن الزيت والأطعمة الحيوانية والفاكهة والسلطة والحلويات وبعض من أصناف المأكولات الأخرى.

أما من يتمتعون بصحة جيدة، فقد يرغبون في الرجوع إلى أحد كتب الطهي الماكروبيوتيك التي تحتوي على مجموعة أكبر من الوصفات، مثل: "الدليل الكامل للطهي الماكروبيوتيك"، تأليف إثيلين كوشي (نيويورك: كتب وارنر، ١٩٨٥)؛ و"موجات الحبوب العنبرية الطهي الماكروبيوتيك"، تأليف أليكس وغايل جاك (نيويورك وطوكيو: منشورات اليابان للنشر ١٩٩٢)؛ أو "الطهي الماكروبيوتيك للجميع"، تأليف إدواردو وندي إسكو (نيويورك وطوكيو: منشورات اليابان ١٩٨٠).

اختيار الطعام

يمكن تغيير النواحي التالية في الطهي اليومي بهدف التنوع:

- ١ - اختيار الأطعمة من الأصناف التالية: الحبوب، الحساء، الخضضر، البقول، طحالب البحر، البهارات، المخلات، المشروبات.
- ٢ - طريقة الطهي: السلق والطهي على البخار والتلويح بالزيت والتحمير والطهي على الضغط.

٢٢ - الوصفات الغذائية

يحتوي هذا الفصل على العديد من الوصفات الأساسية لتطبيق التوجيهات الغذائية الواردة في هذا الكتاب. وعلى الأشخاص المصابين بمرض السرطان أن يحرصوا على اتباع الإرشادات الواردة في الفصول الخاصة بكل نوع من أنواع السرطان التي يتضمنها الجزء الثاني. وقد يحتاجون إلى الامتناع عن الزيت والأطعمة الحيوانية والفاكهة والسلطة والحلويات وبعض من أصناف المأكولات الأخرى.

أما من يشعرون بصحة جيدة، فقد يرغبون في الرجوع إلى أحد كتب الطهي الماكروبيوتيك التي تحتوي على مجموعة أكبر من الوصفات، مثل: "الليل الكامل للطهي الماكروبيوتيكي"، تأليف إيلين كوشي (نيويورك: كتب وارنر، ١٩٨٥)، و"موجات الحبوب العنبرية الطهي الماكروبيوتيكي"، تأليف أليكس وغايل جاك (نيويورك وطاركو: منشورات اليابان للنشر، ١٩٩٢)، أو "الطهي الماكروبيوتيكي للجميع"، تأليف إدوارد وندي إسكو (نيويورك وطاركو: منشورات اليابان، ١٩٨٠).

اختيار الطعام

يمكن تغير النواحي التالية في الطهي اليومي بهدف التنوع:

- ١ - اختيار الأطعمة من الأصناف التالية: الحبوب، الحساء، الخضير، البقول، طحالب البحر، البهارات، المخللات، المشروبات.
- ٢ - طريقة الطهي: السلق والطهي على البخار والتفويج بالزيت والتحمير والطهي على الضغط.

الاستخدام من حين إلى آخر:

الخبز: الشوي داخل الفرن: القلي الشديد: المأكولات النيئة: القلي بالتحريك المستمر: ألت بالدقيق والتحمير.

الحبوب

الأرز الأسمر المطهي على الضغط:

كوب أرز أسمر مزوج عضويًا من $1\frac{1}{2}$ إلى $1\frac{1}{4}$ كوب ماء يتوج لكل كوب أرز؛ رشة ملح بحري غير مكوّر لكل كوب من الأرز.

يُنسل الأرز (التصير الحبة أو المتوسطة) يرفق، ويُفْرَج بسرعة في طنجرة الضغط، على أن يُضاف الماء من حافة الطنجرة حتى يبقى الأرز طبقة مستوية. يُضاف ملح البحر، وتُغطى الطنجرة وتُرفع درجة الضغط ببطء. عندما يتوقف الضغط توضع صفيحة الأمانات (حافة الذهب) تحت الطنجرة وتُخفف النار، ويُترك المزيج يغلي لمدة ٥٠ دقيقة. عندما يتفج الأرز تُرفع طنجرة الضغط من على النار وتُترك لمدة ٥ دقائق تقريباً قبل خفض الضغط وفتحها. يُسكب الأرز ملعقة تلو الأخرى في وعاء خشبي، باستخدام مغرفة من خشب البامبو.

يُنذ الأرز الأكثر نضجاً أسفل الوعاء، ويُسكب الأقل نضجاً فوقه، على أن يكون طبقة مستوية في الصحن. وللأرز مذاق شهي كمذاق الجوز ويعطي إحساساً بسلام عتيق.

ملاحظة: كل كوب من الأرز النيء يعطي ٣ أكواب من الأرز المطهي. عند الطهي، يُعد الأرز بمقدار كوب واحد لكل شخص. وعموماً شرغب في أن تبدأ بطهي ثلاثة أكواب أو أكثر من الأرز للاحتفاظ بالباقي. إن فضلات الأرز تبقى صالحة للأكل لمدة أيام بعد طهيها. ولحفظ الأرز يُترك جانباً كي يبرد ثم يوضع في وعاء مغلق في الثلاجة. ويمكن إعادة تسخينه عند الحاجة.

يوضع في قطعة من الشاش القطني الخفيف أو قطعة من الموشين غير المتغير، ثم يوضع في حجرة صغيرة من السيراميك أو في كسوة الطهي على البخار تثبت في طنجرة الطهي، ويضاف من $\frac{1}{4}$ إلى $\frac{1}{2}$ بوصة (إنش) من الماء ويترك حتى يغلي، وبعد أن يسخن الأرض ليعطى دقائق ترفع من القماش ويصح جاهزاً للأكل.

للتبويض: يمكن إضافة ثلث حبة برفوق (يوسيبوشي) بدلاً من الملح لكل كوب من الأرز النيء. كما يمكن استخدام الأرز الطويل الحبة من حين إلى آخر خلال موسم الصيف.

الأرز المثلوق

كوب واحد من الأرز الأسمر ١ كوبان من ماء ينوع، رشة ملح بحري. يغسل الأرز ويوضع في حجرة طهي ثقيلة. يضاف الماء والملح. وتغلى الطنجرة، وعندما يبدأ التفتت، تخفف النار ويترك الأرز يغلي على نار هادئة لمدة ساعة، أو حتى يمتص الماء كله، ثم ترفع عن النار ويقدم.

الأرز الأسمر مع الثرة الصغيرة (الجاوروس أو الفخن)

كوبان من الأرز الأسمر $\frac{1}{2}$ كوب من الثرة الصغيرة، ٤ أكواب ونصف ماء ينوع، قطعة صغيرة من الكومبو أو رشة من ملح البحر.

تغسل الحبوب وتوضع في طنجرة الضغط مع الكومبو، ثم توضع على النار. عندما يسخن الماء تضاف رشة من الملح ثم تغلى الطنجرة وترفع درجة الضغط. ويترك المزيج يغلي لمدة ٤٥ دقيقة، ثم يترك المزيج في الطنجرة لمدة ٥ دقائق، ثم تخفف الضغط وتفرغ المزيج من الطنجرة برفق.

الأرز الأسمر مع الشعير

كوبان من الأرز الأسمر نصف كوب من الشعير، ٤ أكواب من ماء ينوع، قطعة صغيرة من الكومبو، أو رشة من ملح البحر.

تغسل الحبوب وتوضع في طنجرة الضغط مع الكومبو، ثم توضع على النار. تضاف رشة ملح عندما يسخن الماء نيئاً، ثم تغلى الطنجرة وترفع درجة الضغط. ويترك المزيج يغلي لمدة ٤٥ دقيقة، ثم يترك المزيج في الطنجرة لمدة ٥ دقائق، تخفف درجة الضغط، ثم يفرغ المزيج برفق.

الأرز الأسمر الطري (أرز كايو)

كوب واحد من الأرز الأسمر رشة من ملح البحر ٥ أكواب ماء ينوع.

يغسل الأرز، ويغلى في طنجرة الضغط أو يسلق بالغلي الشديد كما في الوصفات السابقة، لكن دون أن يمتص كل الماء. فالأرز يجب أن يكون نشدياً، ويجب أن تكون بعض الحبوب مرقة بعد الطهي. في حالة فوران الماء أثناء الطهي على الضغط تُظف النار ويترك المزيج جانباً كي يفتق، ثم يتم إشعال النار مرة أخرى لمواصلة الطهي حتى يتفج الأرز.

ملاحظة: يصلح هذا الطبق للإططار كوجبة حبوب مغذية ولشربة، يوصى بها على الأخص لمرضى السرطان وغيرهم من الذين يعانون صعوبة في البلع أو يتناولون الطعام.

للتبويض: يمكن إضافة الحنظل الأبيض أو الكرنب الصيني أو حبة برفوق (يوسيبوشي) أثناء الطهي. كما يوصى بإضافة قطعة صغيرة من الكومبو المحفف.

نشفة الأرز الأسمر الأصلية

كوب من الأرز الأسمر $\frac{1}{2}$ حبة برفوق (يوسيبوشي) أو رشة من ملح البحر لكل كوب من الأرز ١٠ أكواب ماء ينوع.

يحتسب الأرز وحده في مقلاة من الحديد أو الفولاذ الذي لا يصدأ، حتى يصبح قشري اللون. ثم يوضع في حجرة، ويضاف الماء وحبة البرفوق أو الملح.

وتترك حتى يفتلي. تُغطى الطنجرة ثم يُوضع حاروف الذهب تحته وتُخفف النار. وتترك حتى تنخفض كمية الماء إلى النصف. ثم يُوضع الأرز ليبرد جانباً ثم يُلف بقطعة من القماش القطني الخفيف أو من الموملين غير الميكن. ثم يُربط القماش ويُعصر للحصول على سائل قشقي من اللب. وتُسحق هذه القشقة مرة أخرى ثم تُقدم ويضاف الملح عند الحاجة. أما ما تبقى من اللب في قطعة القماش، فهو أيضاً لطيف الطعم ويمكن جعله كرات صغيرة تغطى على البخار مع جذور اللونس المبشورة أو الجوز المبشور.

ملاحظة: يُعد هذا الطبق وجبة إقطاع لفائدة. كما أنه يصلح أيضاً للأشخاص الذين يعانون من صعوبة في الأكل. لقد كان قشقة الأرز القليل في إنقاذ حياة العديد من الناس الذين لم يكن في إمكانهم الأكل. وللطعام دور مهم في ذلك. فيمكن أن يقلل صحته وعيائه وطاقته إلى الطعام من خلال يديه.

للتنوع: يُستخدم البصل الأخضر أو البقدونس المفروم أو النوري أو الجوماشيو المطح المسح أو بلور عيك الشمس المحمصة في تزيين الطبق.

الأرز المحضر

٤ أكواب من الأرز الأسمر المطهي؛ ملعقة كبيرة من زيت السمسم الغامق؛ بصلة متوسطة الحجم، مقطعة شرائح أو مكعبات؛ ملعقة كبيرة إلى ملعقتين من الشير.

تُسخن المقلاة بزيت السمسم وتُسحق لمدة دقيقة أو أقل، على ألا يذبلت منه دخان. يُضاف البصل ثم الأرز. إذا كان الأرز جافاً، يُضاف إليه بضع قطرات من الماء. تُغطى المقلاة وتترك على نار خفيفة لمدة تراوح ما بين ١٠ دقائق إلى ١٥. يُضاف الشير ويتم الاستمرار في الطهي لمدة ٥ دقائق إضافية. ولا حاجة لتحريك المزيج. ويجب خلطه قبل التقديم.

ملاحظة: بإمكان الأشخاص الأصحاء أيضاً تناول الأرز المحضر مرات عدة

في الأسرع، وإن كان ينبغي تقليل كمية الزيت تبعاً لحالة الشخص. وقد يكون من الضروري لمرضى السرطان أن يمتنعوا عن استخدام الزيت وأن يستخدموا من ملعقتين كبيرتين إلى ٣ من الماء بدلاً من الزيت. راجع التوصيات الغذائية بعناية.

للتنوع: يُستخدم البصل الأخضر والبقدونس أو توليفة من الحُضير مثل الجزر والبصل، والكريب، والقطر، والتفجل الأبيض وأوراقه.

الأرز مع الفاصوليا

كوب واحد من الأرز الأسمر؛ $\frac{1}{2}$ إلى $\frac{1}{3}$ كوب فاصوليا تُكَلَّل كروب أرز؛ كوب ونصف إلى كوبين ماء ينقع؛ رشة من ملح البحر.

يُغسل الأرز والفاصوليا. طه الفاصوليا لمدة نصف ساعة قبل البدء في طهي الأرز. وتلك بالتتابع الوصفات الأساسية في قسم الفاصوليا الواردة بعد قليل.

تترك الفاصوليا جانباً لتبرد ثم تُضاف مع ماء الطهي وملح البحر إلى الأرز. علماً بأن كمية ماء الفاصوليا تدخل ضمن كمية الماء المستخدمة في هذه الوصفة. يُطهى الخليط في طنجرة الضغط لمدة ٤٥ دقيقة إلى ٥٠ ويُقدم بالطريقة التي يُقدم فيها الأرز العادي.

ملاحظة: يجب على مرضى السرطان عموماً استهلاك الأتوكي أو الحنص أو العدس فقط. أما الأصحاء فيمكنهم تناول أنواع أخرى من البقول. فالحبوب والبقول المطهية معاً، تُعد وجبة مغذية وتوفر الوقت والوفرة اللازم لطهي كل صنف على حدة.

الأرز والحُضير

كوب واحد من الأرز الأسمر؛ $\frac{1}{2}$ كوب من التفجل الأبيض؛ $\frac{1}{2}$ كوب جزر (مقطع إلى مكعبات صغيرة جداً أو عيدان صغيرة)؛ $\frac{1}{2}$ كوب من

الأرطوبون (مقطع إلى مكعبات أو شرائح صغيرة) كوب ونصف إلى كوبين ماء.
يبيخ لكل كوب أرز؛ رشة من ملح البحر لكل كوب من الأرز.

يُوضع الأرز المقسول في طنجرة الضغط ويُخُطط بالخُضر. يُضاف الماء والملح إلى باقي المكونات، ثم تُغلى الطنجرة، ويُغلى المزيج بالطريقة التي يُطهى فيها الأرز وحده.

للتنوع: يمكن إضافة كمية صغيرة من الشويو والملح قبل الطهي. والخُضر التي تتناسب مع الأرز، هي: الأرز الحلو والفاصوليا الخضراء والبالالا والجزر. أما الخُضر الورقية كالصل والخبز الورقية الخضراء فإنها تصبح طرية عادة وينبغي تجنب استخدامها لإعداد هذا الطبق. بالإمكان أيضاً طهي الأرز والخُضر مع بلور السمسم والجوز أو جنود التوتس أيضاً مع فاصوليا الأديكي أو فول الصويا الأسود.

كرات الأرز مع طحالب البحر، التوري

رقاقة واحدة من التوري المحتص: رشة من ملح البحر؛ ملء صحن من ماء البينج؛ كوب أرز أسمر مطهي؛ نصف حبة إلى حبة كاملة من اليرقوت (اليوميوشي).

تُحتص رقاقة من التوري بإسك التاجية اللامعة فوق شعلة الغاز على مسافة من 20 إلى 24 سم تقريباً من الشعلة. تُقلب الرقاقة كل 3 إلى 5 ثوانٍ حتى يتحول لونها من أسود إلى أخضر. تُطوى وتُقسم إلى قطعتين، ثم تُقسم الواحدة إلى اثنين للحصول على 4 قطع بقياس 6 سم تقريباً. تُضاف رشة ملح إلى طبق من الماء وتُبلل اليدين لتنع كرات متماسكة، وتُغلب الكرة من الوسط بواسطة الإبهام لحتوماً بقطعة صغيرة من اليوميوشي ثم تُرغم الكرة مرة أخرى لتندب، وتُغلف بقطعة من التوري واحدة تلو الأخرى، ويجب التأكد من التصاقها. تُبلل اليدين من حين إلى آخر حتى لا يلتصق بهما الأرز والتوري، ولكن بدون غمرهما بالماء.

ملاحظة: تُعدّ كرات الأرز وجبة لذيذة مناسبة للمغداء أو للوجبات الخفيفة، حيث يمكن أكلها بدون أدوات المائدة. وهي صنف رائع يمكن التزود به عند السفر. لأنها تبقى طازجة لبضعة أيام. يجب استخدام كمية أقل من اليوميوشي أو عدم استخدامه مطلقاً عند طهي كرات الأرز للأطفال.

للتنوع: يمكن إعداد هذا الأرز بشكل مثلثات ولقها بالسمسم المحمص لتؤكل مع التوري. ويمكن حشو الكرات بقطع صغيرة من الملح أو المخللات المخففة أو الخُضر أو السمك المخفّل أو توابل أخرى بدلاً من اليوميوشي. ويمكن استخدام بلور السمسم المحتص المسحوق أو أوراق الشويو أو أوراق الأرز المخفلة أو رقائق الوكامي أو أوراق الخُضر الورقية الخضراء بدلاً من رقائق التوري.

الشوفان الكامل

كوب واحد من الشوفان الكامل؛ 3 إلى 6 أكواب ماء ببيخ؛ رشة من ملح البحر لكل كوب من الشوفان.

تُغلى الشوفان ويُوضع في طنجرة ويُضاف إليه الماء والملح. تُغلى الطنجرة، ثم تُخفف النار ما إن يبدأ الغليان، ويُترك على نار خفيفة لساعات عدة أو طوال الليل حتى يستصر كمية الماء، وينبغي استخدام حواف الذهب (المنبج) لقياسي الاحتراق. يُعدّ هذا الصنف وجبة جيّدة مستازة.

ملاحظة: الشوفان الكامل غداء مقرباً جداً لمرضى السرطان وينقل على الشوفان المقطع، أو الشوفان المثلث.

للتنوع: يمكن تقليل مدة الطهي في طنجرة الضغط واتباع الوصفة الأساسية للأرز الأسمر. وللحصول على طبق منعّم ومهلّئ، يمكن خلط كوب ونصف الكوب من الشعير مع كوب من الشوفان الكامل و $\frac{1}{2}$ كوب من الفاصوليا نصف المطبوخة. وتُضاف إلى هذه المكونات 3 رشات من ملح البحر وحوالي 4 أكواب من الماء، ثم يُطهى الخليط في طنجرة الضغط كالمعتاد.

الأرز الحلو

كوب واحد من الأرز الحلو: كوب ونصف إلى كوبين من ماء ينوع ١ رشة من ملح البحر.

يُغسل الأرز ويُضاف الماء والملح ثم يُطهى في طنجرة الضغط بالتتابع الوصفة الأساسية للأرز.

ملاحظة: للأرز الحلو طيبة لزجة وحمضية أكثر من الأرز العادي، ويجب ألا يستعمل إلا من حين إلى آخر. ويمكن إضافة كمية صغيرة منه إلى الأرز العادي للمذاق أكثر حلاوة.

الموتشي

إن الموتشي هو أرز حلو مقدم على شكل فطائر أو مكعبات. ويصنع بسحق الأرز الحلو المعطى بعدة خشية ثقيلة في جرد خشبي حتى تصبح الحبوب مجروشة وشبيهة بالزوجة. تُبلل المطة من وقت إلى آخر حتى لا يلتصق بها الأرز. يمكن إعداد كرات أو فطائر صغيرة. ويمكن أن يُعد الأرز في صنية فرن، بعد معنها بالزيت ورشها بالتفصيل ثم يُترك ليُجف. من بعدها، يُقطع القالب ويُحفظ القطع في مقلاة جافة، أو تُخبز أو تُقلَى في مقلاة عميقة مملئة بالزيت. يمكن إعداد هذا الطبق من حين إلى آخر، وفي النسبات الخاصة.

التيليم أو الجاودار

كوب واحد من الجاودار: كوب وربع إلى كوب ونصف ماء ينوع ١ رشة من ملح البحر.

يُطهى الجاودار بالتتابع طريقة طهي الأرز الأسمر في طنجرة الضغط، أو يُسلق على أن يُضاف كوبان من الماء في هذه الحالة.

ملاحظة: بما أن الجاودار من الحبوب القاسية ويحتاج إلى الكثير من المعطع، فإنه يُخلط عادة مع حبوب أخرى أو يُستهلك كدقيق لصنع خبز.

الجاودار. للحصول على طبق لذيذ يُعلك كالبان (المكفلة)، يمكن إعدادها من مقدار من الجاودار مقابل ٣ مقادير من الأرز الأسمر. ويمكن تحميص الجاودار في مقلاة ناشفة من دون زيت أو ماء البضع دقائق قبل الطهي لجعله سهل الهضم.

الثرة

يمكن إعداد غوتوس الثرة الطازج بالطهي على البخار أو بالسلق في طنجرة صغيرة، أو كسرولة، لمدة ١٠ دقائق أو حتى ينضج. ويُتبل بتفليل من الليمون أو من اللبن النابت.

القمح

كوب واحد من حبوب القمح: كوب وربع إلى كوب ونصف من ماء ينوع ١ رشة من ملح البحر.

يُطهى القمح بالتتابع الوصفة الأساسية لطهي الأرز الأسمر في طنجرة الضغط أو وصفة الأرز المسلوق. ويُستغرق طهي القمح عادةً مدة أطول من المدة التي يستغرقها طهي الأرز.

ملاحظة: القمح الكامل صعب الهضم، ولا يد من مضغه جيداً. كما أنه يتطلب وقتاً أطول في الطهي. ولذلك فإن نقع حبوب القمح مسبقاً، من ٣ ساعات إلى ٥، يقلل من مدة الطهي ويجعل وجبة القمح أكثر طراوة وسهلة الهضم. للحصول على خليط لذيذ المذاق، يمكن إعدادها من مقدار من حبوب القمح مقابل ٣ مقادير من الأرز أو نوع آخر من الحبوب.

التوتيز والفروق

١ أكواب ماء ينوع ١ كيس من التوتيز (سوبا أو يوديد) قطعة صغيرة إلى متوسطة الحجم من الكوميو: فطر شيتاكي مجفف، ملحقات إلى ٢ ملاعق كبيرة من الشير.

توضع كمية الماء على النار حتى تغلي. يذوب إضافة الملح لأن النول الشربة تحتوي على الملح. وتضاف النول إلى الماء حتى تغلي. وبعد 10 دقائق تحقق من نضجها بقطع طرف منها. وإذا كان لونها هو فاتح من الداخل والخارج، فهذا يعني أيضاً أنها نضجت، علماً بأن السوبا أي نول الحنطة السوداء تنضج أسرع من اليهود أي نول القمح الكامل، كما أن النول الرفيعة تنضج أسرع من تلك العريضة. وترفع النول من العنبر وتصفى من الماء وتطبخ بالماء البارد لإيقاف عملية الطهي ومنع التصاق النول. ولتحضير العرق، يوضع طحلب الكوسو في طنجرة أخرى، يضاف إليه 4 أكواب من الماء والنظر المنقوع مسبقاً بعد قطع سوتة وتقطيع شرائح. ويترك المحتوى ليغلي ثم تخفف النار، ويتم الاستمرار في الطهي من 3 دقائق إلى 5، ثم يرفع الكوبير والفتور من. يضاف الشور بحسب المذاق لمدة 3 دقائق إلى 5. توضع النول المطهية في الحساء حتى تسخن من فوق أن تغلي. ثم ترفع من الطنجرة وتقدم فوراً، وتزين بالخس والفجل والتوري المحتض. ملاحظة: تحتوي نول السوبا على عناصر متوترة جداً، ويمكن طهيها في العيب وأكلها يرفع. أما نول اليرت فهي أخف بكثير. ويمكن أيضاً استخدام النول والمعكرونة المصنوعتين من القمح الكامل على الطريقة الغربية، وتشر منها: السبانخ والمعكرونة الأصناف والمعكرونة الحلزونية والنول العريضة والمزانيا. وتؤخذ غرة ملح في الماء أثناء الطهي، إذا لم تكن المعكرونة مسبوقة مسبقاً.

النول المحضرة

عبوة من نول السوبا أو البودا ملعقة طعام من زيت السمسم 1 كوبان من الكوبير (المصفوف) ملعقة كبيرة إلى ملعقتين من الشور 1/4 كوب بصل أخضر مقطع شرائح.

تسلق النول كما في الوصفة السابقة، ثم تغسل بالماء البارد وتصفى. تدخن المقلاة بالزيت ثم يوضع فيها الكوبير، وترفع النول فوقه. تُغلى المقلاة ويطهى المحتوى على نار خفيفة لمدة دقائق حتى تسخن النول، ثم

يضاف الشور وتقلب النول مع الكوبير جيداً. ويترك البصل حتى نهاية الطهي، ثم يضاف إلى النول والكوبير ويقدم الطبق ساخناً أو بارداً.

ملاحظة: إذا نبح المريض من استخدام الزيت، يستبدل عندما يملأني طعام من الماء لتوزيع الخضر.

للتوزيع: يمكن استخدام توليفات أخرى من الخضر مثل: الجزر والبصل البصل الأخضر والبطر والكوبير والتوفو.

خبز القمح الكامل

8 أكواب من دقيق القمح الكامل 1 1/4 إلى 1 1/2 ملعقة صغيرة من الملح البحري غير المكرر ملعقة طعام من زيت السمسم (اختياري).

يخلط الدقيق والملح، ثم يضاف إليهما الزيت وتقلب الخليط جيداً باليد. يعمل العجين على شكل كرة بإضافة ما يكفي من الماء، وتعمل من 300 إلى 350 مرة. يدهن قالب الخبز بزيت السمسم، يوضع العجين في القالبين، تحقن القالبان بقطعة قماش رطبة نسيماً، ويترك العجين من 4 ساعات إلى 12 ساعة في مكان دافئ. بعد اختصار العجين، يُخبز في فرن درجة حرارته 300 فهرنهايت لمدة 10 دقائق، ثم لمدة ساعة وربع الساعة بدرجة الحرارة نفسها.

ملاحظة: لا يوصى مرضى السرطان بتناول منتجات الدقيق، بما فيها الخبز.

للتوزيع: بالإمكان صنع خميرة قليلة لتخمير الخبز باستخدام كوب من الدقيق وإضافة ما يكفي من الماء إليه، للحصول على عجينة مخفوقة وسميكة. ثم تغلى بقطعة قماش مبللة، ويترك حتى تختمر من 3 أيام إلى 4 في مكان دافئ. بعد اختصار العجينة، يضاف حوالي كوب إلى كوب ونصف منها إلى عجينة الخبز وتعمل. ثم يتم اتباع تعليمات الوصفة أعلاه. بالنسبة لخبز الجاودار، تُضاف 3 أكواب من دقيق الجاودار لكل 5 أكواب من دقيق القمح الكامل.

خبز الأرز كايو

كوبان من الأرز الأسمر: ٨ أكواب ماء.

يُغسل الأرز في شجرة الضغط بعد إضافته إلى الماء لمدة ساعة أو أكثر، ثم يُرفع الأرز من الشجرة ويُفترغ في وعاء كبير لينثره، ويُضاف إليه ما يلي، وهو ساخناً:

ملعقتان صغيرتان من زيت السمسم (اختياري) ¼ ملعقة صغيرة ملح.

وما يكفي من دقيق القمح الكامل لعمل العجينة في شكل كرة.

يُضاف الزيت والملح إلى الأرز ويُحرك الخليط جيداً. ثم يُضاف ما يكفي من الدقيق لعمل العجين على شكل كرة طرية. وتُعجن العجينة من ٣٠٠ إلى ٣٥٠ مرة مع إضافة الدقيق إليها من وقت لآخر حتى لا تلتصق بالأصابع. يوضع العجين في قالب خبز مُغطى بالزيت، وتُعمل العجينة على شكل الخبز الأفونجي، ثم يُغطى بقطعة قماش مبللة ويوضع في مكان دافئ، ويُترك ليختمر من ٨ ساعات إلى ١٢ ساعة. بعد اختتماره، يُخبز العجين في فرن درجة حرارته ٣٥٠ فهرنهايت لمدة ٣٠ دقيقة ثم في درجة ٣٥٠ فهرنهايت لمدة ساعة إضافية أو حتى يصبح سطحه بني اللون.

ملاحظة: إن هذا النوع من الخبز الأنفصل من خبز القمح الكامل بالنسبة لمرضى السرطان، مع ذلك لا بأس بتناوله بين الحين والآخر.

الحساء

حساء الميزو الأساسي بالخضار:

قطعة واکامي مجفف طولها ٨ سم تقريباً، كوب من البصل المقطع شرائح رفيعة، ربع لتر ماء تقريباً، ¼ ملعقة صغيرة من الميزو، بصل أخضر أو خندوس أو زنجبيل أو جرجير.

يُغسل طحلب الواکامي بسرعة بالماء البارد ثم يُنقع من ٣ دقائق إلى ٥، ويُقطع شرائح (اسم تقريباً). يوضع الواکامي والبصل في طنجرة ويضاف الماء، ويُترك المحتوى على النار حتى يغلي، ثم يُترك على نار خفيفة من ١٠ دقائق إلى ٢٠ دقيقة، أو حتى يصبح الواکامي طرياً، ثم تُخفف النار بحيث لا يغلي الماء ولا يُحفظ دقائق. يوضع الميزو في وعاء أو في جرة الهاون الياباني (موريباتشي) ويُضاف إليه ¼ كوب من المرق، ثم يُحرك قليلاً حتى يذوب الميزو تماماً فيه. بعد ذلك، يُضاف الميزو المنذاب إلى الحساء. يُترك على نار خفيفة من ٣ دقائق إلى ٥. ثم يُقدم ويزين بالبصل الأخضر أو البقدونس أو الزنجبيل أو الجرجير.

ملاحظة: من الضروري تخفيف النار أثناء إقابة الميزو للاحتفاظ بالأنزيمات المفيدة فيه. وكقاعدة عامة، يُوضع حوالي ¼ ملعقة صغيرة من الميزو لكل كوب من الماء في الحساء. ويجب أن يكون الحساء معتدلاً الملححة.

التنوع: يوصى بشدة بتناول ميزو الشعير أو ميزو الأرز الأسمر، وميزو الهاتشر (١٠٠٠) قول الصويا قوي المذاق، إلا أنه ليس مالحاً ويمكن تناوله أيضاً لاستعادة الصحة والعافية. ويمكن استخدام الأنواع الأخرى من الميزو من وقت لآخر. ومن ناحية مدة التخمر اختر الميزو المُعقَّم مدة عامين أو أكثر، ويمكن تناول جميع أنواعه على اعتدال العام، بإجراء تعديل بسيط في الكمية وفقاً للموسم وحالة الفرد الصحية.

ويمكن تنوع الخضار المطهية مع الميزو. والتوليفات الأساسية الأخرى تشمل: الواکامي والبصل والثوم، والبصل على أنواعه والقرع والكرفس والجوزة ولوس القبل الأبيض وأوراقه.

إذا شُيخ للمريض تناول الزيت، يمكن دهن المقلاة أو الطنجرة بملعقة صغيرة أو أقل من الزيت النباتي غير المكرر، وخصوصاً زيت السمسم الدافئ، وتلزم الخضار أولاً ثم تُضاف إلى الواکامي في الطنجرة.

حساء الميزو براس الفجل الأبيض والواكامي

كوب ونصف من الفجل الأبيض، لتر من الماء، قطعة واكامي (8 سم تقريباً)، 3 ملاعق صغيرة من الميزو، يصل أخضر مقطع

تغسل رؤوس الفجل الأبيض وتُشْرَح، سداقة ستيمر واحد تقريباً، ثم تُوضع في الماء. تُطهى لمدة 5 دقائق، وأثناء ذلك، يقطع الواكامي من 3 دقائق إلى 5 ثم يُترى.

يُضاف الواكامي إلى باقي المكونات، وتطهى كلها على نار خفيفة حتى تصبح الخضار طرية. يُذوّب الميزو ثم يُضاف إلى الحساء، وتُترك على نار خفيفة لمدة 3 دقائق. يُزين الطبق بالصلصة الأخضر المُقطع.

ملاحظة: يفيد الفجل الأبيض في إزالة المخاط الزائد والدهن والبروتين والماء من الجسم. أما المِلَّة التي يستعملها طهي الواكامي، فتعتمد على مدى طراوته أو صلابته.

حساء الجاوس (اللُّخْن) والخضار الحفوة

كوب واحد من الجاوس (اللُّخْن)، 1/2 كوب من قرق البيرت⁽¹⁾ أو التركيب⁽²⁾ المفروم ناعماً، 1/2 كوب من الجزر المفروم ناعماً، 1/2 كوب من الكرفس المفروم ناعماً، 1/2 بصلة مفرومة ناعماً، 1/2 ملعقة صغيرة ميزو الكلي، قرداً أو بضع قطرات من الشويو، قطعة صغيرة من الواكامي تقريباً، قطعة صغيرة من فطر الشيتاكي.

تخلط المكونات فيما هذا الميزو أو الشويو على أن تكون كمية الماء 3 أضعاف كمية المكونات. وتُترك على النار حتى تغلي، ثم تُخفف النار، ويُطهى الحساء على نار خفيفة 30 دقيقة أو حتى تصبح المكونات.

(1) البيرت: نوع من قرق الشويو، المعروف بالقرع الياباني وله شكل العرس.

(2) التركيب: نوع من قرق الشويو، اسمه قرد وله شكل البطير.

وقبل أن يجهز الحساء تماماً، يُضاف إليه الميزو أو الشويو للشكهة. وتُترك الحساء على النار لامتصاص الميزو أو الشويو مع الإبقاء على النار خفيفة لمدة 3 دقائق إلى 5 إضافية.

مرق الشويو

حبات من فطر الشيتاكي، قطعة من الكومبو طوله 8 سم تقريباً، 4 أنوار من الماء، مقطعتان من التوفو تقطع إلى مكعبات، مقطعتان إلى 3 ملاعق طعام من الشويو، 1/2 كوب يصل أخضر، ونوري.

يضع الفطر ما بين 10 دقائق و20 دقيقة ثم يوضع في الماء (وكذلك ماء الصنع) مع الكومبو ويُغلى لمدة 3 دقائق إلى 4. يُرفع الكومبو والشيتاكي من الماء ويُحفظان لوصفة أخرى. يضاف التوفو ويترك الماء يغلي إلى أن يرتفع التوفو إلى السطح، ولكن يجب عدم غلي التوفو لمدة طويلة فلا يصبح طيباً. وللاستمتاع بمذاقه في الحساء، يجب أن يكون التوفو طرياً. يضاف الشويو وتُترك على النار من دقيقتين إلى 3 دقائق. يُزين الطبق بالصلصة الأخضر والنوري.

للتبوع: بالإمكان إعداد هذا المرق بالجرير الشهيم والخضار الأخرى بدلاً من التوفو. واستخدام فطر الشيتاكي اختياري أيضاً، إلا أنه مفيد جداً لمرضى السرطان.

حساء العنيس

كوب واحد من العنيس، يصلتان مقطعتان مكعبات، جزرة واحدة مقطعة مكعبات، قطعة صغيرة من جذور الأوتطيون مقطعة مكعبات، لتر من الماء، 1/2 إلى 3/4 ملعقة صغيرة من ملح البحر غير المكرر، ملحقة طعام من البقلوس الحفرون.

يغسل العنبر والمشمس وتُوصف الحُضُر طبقات يبدأ من البصل ثم الجزر ثم الأرتيكون وبعد العنبر. يُضاف إليها الماء وورقة ملح، توضع الطنجرة على النار حتى يغلي محتواها، ثم تخفف النار ويوضع الغطاء على الطنجرة، ويترك محتواها على نار خفيفة لمدة 45 دقيقة. يُضاف البقلونس المقروم وكمية الملح الباقية. يترك الحساء على نار خفيفة مجدداً لمدة 20 دقيقة إضافية ثم يُقدّم. يمكن استعمال الثويو لإضفاء النكهة على الحساء.

للتنوع: يمكن تلويح الحُضُر بالزيت أولاً ثم طهيها مع العنبر كما هو مبين في الوصفة، إذا كان بإمكان المريض استخدام الزيت.

حساء فاصوليا الأدوكي (الفاصوليا الحمراء الصغيرة)

قطعة مربعة صغيرة من الكومبو المجفّف: كوب واحد من فاصوليا الأدوكي، لتر من الماء؛ بصلة واحدة متوسطة، مشرّحة: $\frac{1}{2}$ كوب جزر مقطع شرائح: من $\frac{1}{4}$ إلى $\frac{1}{2}$ ملعقة صغيرة من ملح البحر؛ ثويو بحسب المذاق (اختياري)؛ بصل أخضر أو بقلونس.

يُنقع الكومبو لمدة 8 دقائق ثم يُقطع شرائح. تُغسل الشرائح وتوضع في طنجرة الطهي ويُضاف إليها الماء. ويترك على النار حتى يغلي ثم تخفف النار ويترك الحساء على نار خفيفة لمدة ساعة وربع الساعة، أو حتى تنضج الفاصوليا بنسبة 70%. تُرفع الفاصوليا من الطنجرة أو تترك جانباً وتستخدم طنجرة أخرى وتُوصف الحُضُر فيها طبقات: البصل في قعر الطنجرة ثم الجزر ثم الأدوكي ثم الكومبو أخيراً. يضاف الملح وتطهى الحُضُر لمدة 20 دقيقة إلى 25 أو حتى تنضج، وفي النهاية، يُضاف الثويو بحسب المذاق، ويُزيّن الحساء بالبصل الأخضر أو البقلونس ثم يُقدّم.

للتنوع: يمكن إحلال القرع الشوي محل الجزر والبصل. ويوصى بذلك على وجه الخصوص لمن يعانون من اعتلالات في الكلىتين والطحال والتكريس والكبد.

حساء الحنص

قطعة واحدة من الكومبو طولها 8 سم تقريباً؛ كوب حمص، يُنقع طوال الليل؛ 2 إلى 5 أكواب من الماء؛ بصلة، مقطّعة مكعبات؛ جزرة، مقطّعة مكعبات؛ عرق أرتيكون مقطع أربع قطع؛ من $\frac{1}{2}$ إلى $\frac{1}{4}$ ملعقة صغيرة من ملح البحر؛ بصل أخضر أو بقلونس أو خبز محمص.

يُوضع الكومبو والحنص والماء في طنجرة الضغط، وتطهى جميعها ما بين ساعة وساعة ونصف. ثم يخفف الضغط. وتُرفع البقول إلى طنجرة أخرى وتُضاف الحُضُر إليها والملح، ثم تُطهى من 20 دقيقة إلى 25 على نار متوسطة. يُزيّن الحساء بالبصل الأخضر أو البقلونس أو قطع الخبز المحمص.

حساء الشعير

$\frac{1}{2}$ كوب شعير: $\frac{1}{2}$ كوب عنبر؛ عرق كرفس واحدة؛ 3 بصلات، مقطّعة مكعبات؛ جزرة واحدة؛ 5 إلى 6 أكواب من الماء؛ $\frac{1}{4}$ إلى $\frac{1}{2}$ ملعقة صغيرة من ملح البحر غير المكرر.

يغسل الشعير والعنبر. تُوصف الحُضُر طبقات في طنجرة يبدأ بالكرفس في القعر ثم البصل ثم الجزر ثم العنبر ثم الشعير أخيراً. يُسكب فوقها الماء بحيث يغطى الحُضُر، ثم يوضع الغطاء على الطنجرة ويترك المحتوى حتى يغلي. وقبل الغليان مباشرة يُرش الملح. تخفف النار ويترك الحساء على نار خفيفة حتى يصبح الشعير طرياً وشبه الحليب. تلتوى طعم الحساء عندئذٍ ويمكن إضافة قطرة من الثويو للنكهة، وتزيّنه بالتوري أو البقلونس.

ملاحظة: إن حساء الشعير مفيد جداً لمرضى السرطان، ويمكن زيادة كمية الشعير، كما يمكن استخدام أنواع أخرى من الحُضُر معه.

للتنوع: يمكن طهي الشعير قبل استخدامه في الحساء، وذلك بإضافة $\frac{1}{2}$ كوب شعير إلى كل كوب ونصف من الماء. يُطهى ما بين 20 دقيقة و30 ثم تُسج الوصفة أعلاه.

حساء الأرز الأسمر

٣ حبات من قطر الشيتاكي؛ قطعة كومبو طولها حوالي ٨ سم؛ ١ لتر من الماء؛ كرويان من الأرز الأسمر المطهي؛ $\frac{1}{4}$ كوب من الكرفس، مقطع مكعبات؛ $\frac{1}{2}$ ملعقة طعام شويو؛ بصل أخضر.

يُوضع القطر والكومبو في الماء من دقيقتين إلى ثلاث دقائق حتى يغلي، ثم يُرفع عنه، ويُقطع شرائح رقيقة أو قطعاً رقيقة. يُعاد وضعهما في الماء، ثم يُضاف الأرز ويُترك ليغلي. تُخفف النار ويتم مواصلة الطهي من ٣٠ دقيقة إلى ٤٠، ثم يُضاف الكرفس ويُترك على نار خفيفة مدة ٥ دقائق. يُضاف الشويو بحسب المذاق ويُترك على نار خفيفة ٥ دقائق الخريف. يُزَيَّن بالبصل الأخضر ثم يُقدم.

للتنويع: يمكن إضافة الميزو للحصول على حساء لذيذ يبعث الدفء في الجسم.

حساء اللوز

١ عرائس فرة طازجة؛ عرق كرفس مقطع مكعبات؛ بصليتان، مقطعتان مكعبات؛ ٥ أكواب إلى ٦ من الماء أو مرق الكومبو؛ $\frac{1}{4}$ ملعقة صغيرة من ملح البحر؛ شويو بحسب المذاق؛ بقدونس أو جرجير أو بصل أخضر مفروم ونوري.

تُخرج حبوب اللوز عن العرائس بواسطة السكين. يُوضع الكرفس والبصل واللوز في الطنجرة. يُضاف الماء والفلفل من الملح، حتى يغطي المحتوى ثم تخفف النار ويُوضع الغطاء على الطنجرة ويُترك محتواها على نار خفيفة حتى يصبح الكرفس واللوز طريين، ثم تُضاف كمية الملح المتبقية والشويو بحسب المذاق والرغبة. يُقدم هذا الحساء مع بقدونس مفروم أو جرجير أو بصل أخضر ونوري.

حساء الكومبو

يُنظف الكومبو بواسطة فرشاة لإزالة الشراب عنه. وإذا لم يكن متسخاً بالتراب، فلا داعي لتنظيفه لئلا يفقد المعادن المخزنة فيه. ويُوضع مباشرة في طنجرة مليئة بالماء البارد، ويُترك ليغلي ٣ دقائق إلى ٤. يُرفع الكومبو من الماء بعد ذلك ويحفظ جانباً لاستخدامه في إعداد أطعمة أخرى، أو يُجفف ويُستخدم ككوبيل أو كطبق جانبي. يستخدم الحساء لتحضير حساء الميزو أو الحبوب أو القز أو الحُضْر.

مرق قطر الشيتاكي

تقطع ٥ حبات إلى ٦ من قطر الشيتاكي في لتر من الماء لمدة ٣٠ دقيقة، ثم يُضاف القطر وماء الثلج إلى لتر أو لترين من الماء، ويُترك حتى يغلي من ٥ دقائق إلى ١٠. يُرفع القطر من الماء ويُحفظ لتحضير الحساء (وفي هذه الحالة يتم التأكد من نزع سوقه) أو لاستخدامه في أطعمة أخرى. ويمكن أيضاً إضافة الكومبو إلى القطر لإعداد المرق.

مرق الحُضْر الطازجة

يمكن حفظ جذور الحُضْر وسوقها وتيجانها وأوراقها لإعداد مرق صحي. يوضع الماء على النار (من لتر إلى لترين) لمدة ٥ دقائق إلى ١٠ حتى يغلي. تُرفع قطع الحُضْر منه وتخرج أو يتم التخلص منها.

الحُضْر

الحُضْر بطريقة نيشيمي (الطهي من دون ماء):

يطلب إعداد هذا الطبق، استخدام طنجرة ثقيلة لها غطاء ثقيل، أو وعاء طهي آخر متسع خصباً للطهي بدون ماء. تُقطع قطعة من الكومبو طولها ٨ سم

تقريباً حتى تصبح طرية وتقطع إلى مكعبات صغيرة. يُوضع الكومبو في قعر الطنجرة ويُغمر بالماء (2,5 إلى 3 سم). ثم يُضاف إليه الخضار المفككة. ولإعداد طبق التيشيمي تقطع الخضار قطعاً كبيرة. وتتكون عادة من توليفة من نوعين أو ثلاثة أنواع مثل: الجزر والأرطيون والكومبو أو الأرطيون وجذور اللوتس والكومبو. ويمكن أيضاً استخدام البصل أو القرع الشوي القاسي أو الكرنب (الملقوفا). وبعد تقطيعها تُرفع الخضار طبقات في الطنجرة فوق الكومبو، أو تُرتب على جوانب الطنجرة كأجزاء مستقلة. يرش قليلاً من ملح البحر أو الشوي فوق الخضار ويُغلى، تُقوى النار حتى يتكون الكثير من البخار في الداخل، ثم تُخفّف النار وتترك الخضار على نار خفيفة لمدة 15 دقيقة إلى 20. وإذا نخر الماء بسرعة أثناء الطهي، يُضاف المزيد من الماء إلى قعر الطنجرة. وعندما تنضج الخضار وتصبح طرية، تُضاف بضع قطرات من الشوي وتهدأ الطنجرة برفق (بدلاً من التقليب). يُرفع الغطاء وتغطى النار وتترك الخضار لمدة دقيقتين. ويمكن تقديم عصير الخضار مع هذا الطبق.

توليفات التيشيمي المقترحة:

- 1 - جزر وأرطيون وكومبو.
- 2 - أرطيون وجذر لوتس وكومبو.
- 3 - رومي لجل أبيض وجذر لوتس وكومبو.
- 4 - جزر وجزر أبيض وكومبو.
- 5 - ثلث أسقر وطر الشيتاكي وكومبو.
- 6 - كومي وبصل وكومبو.

التلويح

توجد طريقتان أساسيتان للتلويح، إما بالزيت أو بالماء. في الطريقة

الأولى، تُشرج الخضار شرائح رقيقة صغيرة كعبدان الثقاب أو حلقات رقيقة أو تُشر رقاقات. وتذعن المقلدة بالقليل من زيت السمسم الدافئ أو الفاتح الخفيف.

يُسخن الزيت، وقيل أن ينعت منه الدخان تُضاف الخضار إليه مع رشة من ملح البحر حتى تبرز حلاوتها الطبيعية. تُقلب الخضار من حين إلى آخر أو تحرك باستخدام عيدان الطعام العينية الخشبية أو ملعقة خشبية، حتى تنضج كلها، لكن يجب ألا تُلَب. تُؤخذ لمدة 5 دقائق على نار متوسطة، ثم تترك 10 دقائق على نار خفيفة. تحرك برفق من وقت لآخر حتى لا تلتصق بقعر الطنجرة وتحترق وتتبل حسب المذاق بملح البحر أو الشوي ثم تُظهر لمدة دقيقتين إلى 3 دقائق إضافية.

أما الطريقة الأخرى، فتختص بين الماء والزيت. ويمكن إعداد الخضار إما بتغطيتها قطعاً صغيرة أو كبيرة خفيفة. تُؤخذ بالطريقة المذكورة أعلاه في مقلدة مبلوعة بقليل من الزيت لخمسة دقائق تقريباً، ثم يُضاف ما يكفي من الماء البارد ليغمر الخضار أو ليلامس حافة الطنجرة. يرش قليلاً من ملح البحر ويُغلى الطنجرة، وتترك الخضار على النار حتى تنضج بنسبة 80%. تتبل بملح البحر أو الشوي، وتُغلى لمدة 3 دقائق إلى 5 إضافية. يُرفع الغطاء عن الطنجرة، وتترك على نار خفيفة حتى ينخر كل الماء.

ملاحظة: لا يوصى بتلويح الطعام بالزيت، بالنسبة للمعتمد من مرضى السرطان، أو لهؤلاء الذين هم بحاجة إلى تجنب الزيت أو التقليل منه. فكل من إمكانية من يتمتعون بصحة جيدة تناول الخضار الملوحة بالزيت وورمياً.

أما بالنسبة للأشخاص الذين لا يمكنهم تناول الزيت، يُستبدل الزيت بملحقة طعام إلى ملعقتين من الماء. ويمكن أيضاً استخدام السائل المتبقي من طهي البقول في تلويح الأطعمة من آلي لآخر، وهو لفيد جداً.

للتلويح: من التوليفات المثلثة التي يمكن إعدادها بالتلويح: الأرطيون والجزر، والبصل والجزر، والكرنب والجزر، والجزر الأبيض والبصل، والفطر

والكرفس، والبروكلي والقرنيط، والكروم الأحمر (الصيني) والفطر والشوف، واللفت والسبانخ. ويستغرق تنويع الخضار الطرية من دقيقة إلى دقيقتين فقط، بينما تستغرق الخضار الجذرية وقتاً أطول لتتفحج. يمكن استخدام أنواع أخرى من زيوت الخضار غير المكررة في هذه الطريقة، لكن لا يوصى إلا باستخدام زيت السمسم وزيت الفرة للاستهلاك بانتظام.

السلق غلياً

يسكب الماء البارد في طنجرة حيث يملأ سم واحد إلى 2.5 سم تقريباً منها وتضاف إليه رشة ملح يُترك على النار كي يغلي ثم تضاف إليه الخضار. يجب أن تكون الخضار طرية على أن تحفظ بقوامها والقليل من هشاشتها.

ملاحظة: لكي تحفظ الخضار بلونها الأخضر أثناء الطهي، يوضع الجرجير والبقدونس والبصل الأخضر وغيرها من الخضار اللينة في ماء بارد ثم تغلى في ماء بارد. وفي تحفظ بطعمها، يفضل إضافة الملح إليها قبل الغليان، ويمكن إضافة الشور في نهاية مدة الطهي لإضافة النكهة.

للتنويع: للحصول على مذاق حلو توضع قطعة من الكومبو طولها 8 سم في قعر الطنجرة عند طهي بعض أنواع الخضار مثل الجزر والفجل الأبيض. ويمكن تبيل الخضار بالشور أو الميزو بدلاً من الملح. ومن توليفات الخضار المسلوقة غلياً: البروكلي والقرنيط، والملفوف واللثة والتوفو، والجزر والبصل واليازلاء.

السلق على البخار

يسكب الماء في طنجرة البخار بحيث يملأ نصف سم منها فقط. وتتألف هذه الطنجرة في العادة من طيقتين أو أكثر تفصل بينهما مصفاة. توضع الخضار المفككة في الطنجرة وترش بقليل من الملح. تُغطى الطنجرة حتى يغلي الماء داخلها ويتشكل فيها ما يكفي من البخار لتفصح الخضار جزئياً بحيث تقل هشاشتها.

تفصح الأوراق الخضراء خلال دقيقة إلى دقيقتين فقط، بينما تستغرق الخضار الأخرى من 5 دقائق إلى ٧ بحسب نوع الخضار وحجمها وسماكته.

ملاحظة: يمكن، يومياً، تناول الأوراق الخضراء المطهية على البخار طهيًا خفيفاً. وتشتمل على: أوراق الملفت والفجل والجزر والجرجير والملفت الأخضر والجزر والجزر والملفوف الصيني والبندوس.

للتنويع: في حال عدم توفر طنجرة البخار، تملأ الطنجرة بحوالي سم واحد من الماء ثم تضاف إليه الخضار، ورشة ملح. وتترك المكونات على النار لتغلي، ثم تخففت النار القوية إلى متوسطة وتطهى الخضار على البخار حتى تصبح طرية. يحفظ ماء الخضار لإعداد مرق الحساء أو الصلصات.

طرق أخرى في الطهي

يمكن إعداد الخضار بطرق أخرى تشمل التحمير والشوي والقلي الشديد، لكن لا يوصى بالطهي وقتها لمرضى السرطان.

الأدوكي مع الكومبو والكوس

كوب واحد من الأدوكي (الفاصوليا الحمراء الصغيرة)، قطعتان من الكومبو طول كل منهما 8 سم تقريباً، قرع شوي، قاسي، ماء، ملح بحري.

يُغسل الأدوكي ويُغسل مع الكومبو. يُوضع الكومبو من الماء بعد التسحج ويُقطع إلى مربعات صغيرة. يُنمذ الكومبو في قعر الطنجرة ويضاف إليه القرع الشوي (الأكورن^(١) أو البزنت أو الهوكايدو) مقطعاً قطعاً صغيرة. تُنمذ الفاصوليا فوق القرع وتُغمر المكونات بالماء. تُترك على نار خفيفة حتى تصبح طرية. ويُرش القليل من الملح فوقها. تُغطى الطنجرة وتترك على النار لمدة 10 إلى 15 دقيقة ثم تُرفع عن النار وتترك جانباً لدقائق قليلة قبل التقديم.

(١) قرع شوي، يصوي الشكل طرية، لونه أحمر داكن.

ملاحظة: يساعد هذا الطبق على تنظيم مستويات السكر في الدم ويقيده خصوصاً، اللذين يعانون انخفاضاً في مستوى السكر في الدم أو المصابين بداء السكري أو من يعانون خللاً في وظائف الكبد أو البنكرياس. هذا الطبق حلو المذاق وحلاوته طبيعية، وهو لذيذ، ويحد من اشتها الحلويات. يمكن إعدادك من مرة إلى مرتين أسبوعياً.

للتبوع: يمكن طهي الأذوكي حتى ينضج بنسبة 50٪ إلى 70٪ لمدة فوق القدر، ثم تبيع الوصفة أعلاه.

الفجل الأبيض المجفف مع الكومبو والتبوع

قطعتان من الكومبو (نسم تقريباً) ¼ كوب من الفجل الأبيض المجفف (فجل أبيض طويلاً) تبوع بحسب المذاق.

ينقع الكومبو ويقطع طولياً إلى شرائح طويلة صغيرة، تمتد الشرائح في قعر الطنجرة، ويجب أن تكون الطنجرة ثقيلة وذات غطاء ثقيل.

يُنقع الفجل حتى يصبح طرياً، وإذا كان طازجاً اللون يفضل غسله أولاً. يوضع الفجل الأبيض فوق الكومبو، ويضاف ما يكفي من الكومبو وماء نفع الفجل وكمية الماء المطلوبة لهذا الاحتاج الأمر حتى يغير الفجل. تُغطى الطنجرة بغطائها الثقيل وتترك محتواها ليغلي، ثم تُخفف النار ويُضاف التبوع، ثم يُترك على نار خفيفة مجدداً لمدة 30 دقيقة إلى 40 حتى يصبح الكومبو طرياً، وينجز السائل الزائد.

ملاحظة: يساعد هذا الطبق على إقابة تراكمات الدهون المخزنة في مواضع الجسم كافة.

للتبوع: يحتوي الفجل الأبيض الطازج على عناصر مغذية متنازة تنفع العناصر الموجودة في الفجل المجفف. يُقطع الفجل الأبيض الطازج إلى شرائح، ويُطهى كما في الوصفة أعلاه، حتى يصبح شديد الطراوة. في حال عدم توفر الفجل الأبيض، يمكن استخدام الفجل الأحمر الصغير رغم أنه لا يوراي الفجل الأبيض فاعلية من حيث وظيفته الغذائية.

الفجل الأبيض وأوراقه

يُغرم الفجل الأبيض بأوراقه. يوضع في الطنجرة مع كمية صغيرة من الماء. يوضع الغطاء على الطنجرة ويُطهى الفجل على البخار الشديد لمدة 10 دقائق. يُضاف قليلاً من ملح البحر أو زنج قطرات من التبوع قرب نهاية مدة الطهي. ثم يُترك الفجل على نار خفيفة من دقيقتين إلى 4 دقائق.

ملاحظة: يمكن طهي التطور أولاً طويلاً خفيفاً، ثم الأوراق.

للتبوع: تُتبع الطريقة نفسها لطهي الجزر وأوراقه واللفت وأوراقه وجذور الهنتباء البرية وأوراقها.

الأوراق الخضراء المطبوخة على البخار

تُغسل أي من أنواع الخضر التالية: أوراق اللفت، أوراق الفجل الأبيض، أوراق الجزر، اللفت الأصفر، أوراق الخرفل، الجرجير، الملفوف الصيني أو البوك تشوي. بعد غسلها، تقطع الخضر شرائح. توضع الخضر في كمية قليلة من الماء حوالي 1.5 سم، أو في طنجرة البخار المصنوعة من الفولاذ الذي لا يصدأ (الستانليس)، وتُسكب فيها 2.5 سم من الماء المغلي. تُغطى الطنجرة وتترك الخضر لتنضج على البخار من دقيقتين إلى 3 دقائق بحسب صلابة الخضر. وقبل الانتهاء من الطهي بقليل، تُرش بزج قطرات من التبوع على الخضر وتُسكب على الفور في الطبق وتقدم. عند التقديم، ينبغي الحرص على أن تقل الأوراق الخضراء طازجة ولا ممتدة.

الخضر الملوحة بالماء والزيت

يُغرم كل من الجزر والبصل والملفوف أو أي أنواع أخرى من الخضر، بما في ذلك الخضر الورقية الخضراء. يُدخن قعر الطنجرة بزيت السمسم الساخن أو يُسكب فيها القليل من الماء.

عندما يسخن الزيت أو الماء، تنزج فيه الخضار لدقائق قليلة، ثم يرش قليل من ملح البحر أو الشويو فوقها عند الحاجة، ويمكن إضافة القليل من الماء. تترك على نار خفيفة ليضع دقائق. يجب أن تغلي الخضار محتفظة بقوامها ولونها، وأن تكون مطهية في الوقت نفسه. لا داعي لتقليبها، ولكن يمكن تحريكها برفق من وقت لآخر بواسطة ملعقة خشبية.

الكثيرا

تدخن المقلاة بقليل من زيت السمسم. وعندما يسخن، تُضاف إليه كميات متساوية من الأرقطيون والجوز (المفلقين شرائح رقيقة كعبدان الثغاب أو البستورين رقائق) ويرش قليلاً من ملح البحر، ثم تنزج الخضار بالزيت من دقيقتين إلى 3 دقائق.

يُضاف الماء بحيث يملأ قعر المقلاة فقط. يوضع الغطاء على المقلاة وتُطهى الخضار حتى تنضج بسعة 7/8 ساعة وتستغرق ذلك نحو 30 دقيقة أو أكثر. تُضاف بضع قطرات من الشويو، ثم تُعقى الطنجرة شجدة، وتترك الخضار على النار لمدة دقائق إلى أن تمتص الماء كله. في المحطات الأخيرة من الطهي، تُضاف إلى الخضار قطرات قليلة من عصير ليمونة زنجبيل مبشورة.

ملاحظة: يمكن إحلال البصل والملفوف وجذور اللوتس محل الجوز والأرقطيون أو استخدامها جميعاً.

يخنة الخضار بالطحالب

التوفو المخفف أو التوفو أو التيب

تُنقع قطعة من الكومبو طولها حوالى 10 سم في 3 أكواب من الماء. وتوضع على النار لتغلي مدة 3 دقائق إلى 5. ثم يُضاف أحد الأنواع التالية إلى الماء المغلي: توفو مخفف مطروح ومقطع أو تيبه مقطع مكعبات مع فجل أبيض أو أرقطيون أو جزر أو جذور لوتس، وتُطهى جميعها لمدة 15 دقيقة تقريباً.

تُضاف إليها رشة ملح أو قطرة من الشويو. بعدد، يضاف إلى نوع الطحالب المختر نوعان أو ثلاثة من الخضار التالية: البصل والملفوف والملفوف الصيني والفرع والكرونب الشويو، وتُطهى من ثلاث دقائق إلى 5. وإذا كان التوفو طازجاً، يُضاف إلى باقي المكونات مع نوع الخضار الفتحة اللون قرب الانتهاء من الطهي. تُغرم 3 عروق إلى 1 من البصل الأخضر فرماً ناعماً وتُطهى مع باقي المكونات لمدة دقيقة، ثم يتم تقديم الطبق.

ملاحظة: يجب غلي جميع الخضار وطهيها حتى تصبح طرية تماماً على أن تغلي أوراقها الخضراء طازجة. ويمكن إضافة كمية صغيرة من الزنجبيل قرب الانتهاء من مدة الطهي، وكذلك القليل من الميزو بدلاً من صلصة الشويو.

للتتنوع: يمكن استخدام السيتان المطهي بدلاً من التوفو أو التيبه. وفي هذه الحالة، يمكن الاستثناء عن إضافة الملح أو الشويو ذلك أن السيتان ذو مذاق مالح بطبيعته.

السلطة المسلوقة غلياً

ماء، ملح بحري، كوب واحد من الملفوف الصيني المقطع شرائح 1/2 كوب بصل مقطع شرائح أو جوانج 1/2 كوب جزر مقطع شرائح رفيعة 1/2 كوب كرفس مقطع، رزمة جرجير واحدة.

عند إعداد السلطة المسلوقة غلياً يجب سلق كل نوع من الخضار على حدة، لكن بالإمكان سلق كل الأنواع في الماء نفسه. تسلق الأنواع الأقل نكهة أولاً، حتى يحفظ كل نوع بنكهته الخاصة. توضع على النار كمية من الماء في طنجرة حيث تملأ حوالى 7.5 سم منها، مع رشة ملح. عندما يبدأ الغليان، تُضاف شرائح الملفوف الصيني وتترك لتغلي من دقيقة إلى دقيقتين. ويجب أن تكون الخضار كلها نظيفة، ولكن يجب ألا تستخدم الخضار النيئة. ترفع الخضار من الماء، تنزج في مصفاة موضوعة في وعاء لحفظ ماء السلق. يُسكب ماء الطهي في الطنجرة وتغلي مرة أخرى ثم تُسلق فيه شرائح البصل وتُصفى كما سبق. مع

حفظ الماء عليها مجلداً. بعد ذلك تُسلق، لتزول معدونة، شرائح الجوز، شرايح الكرفس، فالجرجير أخيراً. بعد الانتهاء من سلق الخضر كافة، تترك لتبرد كي لا تفقد لونها. وأحياناً من الممكن وضع الخضر بالمصفاة وغسلها بسرعة بالماء البارد. ولكنها ليست الطريقة المثلى. وتحتفظ الخضر معاً بعد السلق.

يمكن إضافة الصلصة إلى هذه السلطة وتعد من حبة يومبوشي (برقوق) أو ملعقة صغيرة من مسحوق اليومبوشي و $\frac{1}{2}$ كوب من الماء (يمكن استخدام ورق الخضر المنبقي من سلق الخضر) وتُلقَّب في وعاء أو جرة النهاون (السريباتشي) للتبل.

ملاحظة: تُعتبر هذه الطريقة طريقة سريعة لإعداد الخضر بدلاً من السلطة النيئة، ويوصى بها على الأخص لمرضى السرطان الذين لا يستطيعون تناول الأطعمة النيئة. وهذه الطريقة، تصبح الخضر طرية وتحتفظ في الوقت نفسه، بقوامها الطازج.

السلطة المكبوسة

تفضل الخضر المرغوب في تناولها وتقطع شرائح رفيعة جداً. يمكن إعداد الأنواع التالية مثلاً: $\frac{1}{2}$ ملفوفة مبرومة، خياراً واحدة، عرق كرفس، فجلتين حمرتين وصلصة واحدة. توضع الخضر في يكة مخللات أو في وعاء كبير ويؤرش فوقها نصف ملعقة صغيرة ملح بحر وتُقلب. وللمكيسة شحادة، يتم الضغط عليها جيداً لكبس الخضر. وفي حال عدم نواتجها، يمكن استخدام وعاء، مع وضع طبق صغير فوق الخضر مُنقل بحجر أو بوزن، ويترك على الأقل لمدة 30 دقيقة إلى 15، أو 3 أيام إلى 45، ولكن كلما طالت مدة الكبس، أصبحت الخضر بمثابة مخللات خفيفة.

ملاحظة: تُستخدم هذه الطريقة للتخلص من السائل الزائد في الخضر الطازجة. ويُفضل أن يتناول مرضى السرطان السلطة المخلوطة.

للتنوع: لا داعي لكبس الخضر إذا كانت طرية، بل يؤرش فوقها الملح ويُقدَّم بعد 30 دقيقة.

السلطة النيئة

يمكن إعدادها بأنواع مختلفة من الخضر بدلاً من الخس فقط. ومن هذه الأنواع تكثر: الملفوف والجزء البشور والتفاح والخيار والكرفس والجرجير.

مقترحات لصلصات السلطة

يُفضل استخدام الصلصات السريعة في المنزل عوضاً عن المبيعة في المحال والمتاجر؛ فتلك الصلصات تحتوي عادةً على نسبة عالية من الزيت، وهي الحال أيضاً بآنية للأعشاب والتوابل.

١ - يمكن إضافة حبة يومبوشي (برقوق) أو ملعقة صغيرة من مسحوق اليومبوشي إلى $\frac{1}{2}$ كوب ماء، وتهرس وتُلقَّب في جرة النهاون (سريباتشي).

٢ - تُلَوَّب بضع ملاعق صغيرة من الميزو في ماء فاتر ثم يُسخن لعدة دقائق. يُضاف إليه بضع قطرات من خل الأرز.

٣ - تستخدم التوابل مثل الجوماشي (ملح السمسم) أو بودرة أوريثو (التب) ^(١).

٤ - يمكن دس بضع قطرات من خل اليومبوشي فوق السلطة.

٥ - تضاف بضع قطرات من الشويو (صلصة الصويا) وعصير الليمون الحامض.

المخللات المكبوسة مع الملح

رأسان كيران من التفاح الأبيض مع أودانها، من $\frac{1}{2}$ إلى $\frac{1}{4}$ كوب ملح بحر.

(١) بضع قطرة حمض من عصبة الصنع.

يُغسل الفجل وأوراقه من ٣ مرات إلى ٤ بكمية كافية من الماء البارد، مع الحرص على إزالة كل الأوساخ العالقة فيه وعصواها عن الأوراق.

يوضع الفجل جانباً حتى يجف لحوالي ٢٤ ساعة ثم يُقَطَّع دوائر صغيرة. يُنثر الملح في قعر جرة أو وعاء عميق وتُقلل من السوائل أو الحشَب ثم تُمدّ طبقة من بعض أوراق الفجل فيه طبقة من دوائر الفجل ثم يرش الملح فوقها مرة أخرى. وتُمدّ الطبقات على هذا الشكل حتى تنتهي كمية الفجل أو حتى تمتلئ الجرة أو الوعاء.

يوضع غطاء أو طبق صغير داخل الجرة فوق الفجل وأوراقه والملح. ويُحمَر ويُغلى بقطعة قماش رقيقة، قطنة في العادة، تمنع وصول الغبار إليه. وسرعان ما سيبدأ الماء في الخروج من الفجل ويرتفع ليغمر سطح الطبق. عند ذلك، يستبدل الحجر بشيء أخف منه وزناً. تُحفظ المخللات في مكان مظلم بارد من أسبوع إلى أسبوعين أو أكثر. وإذا لم يخرج كل الماء من الفجل، يُضاف إليه المزيد من الملح، مع التأكد باستمرار أن الماء مغلي، وألا تستخدم المخللات. عندما تكمل عملية التخليل يؤخذ جزء من المخللات وتُغسل تحت الماء البارد وتُقَطَّع ثم تُقدَّم.

ملاحظة: إن المخللات أطعمة مخترعة بطريقة طبيعية وتساعد على عملية الهضم، ويمكن تناول كميات صغيرة منها يومياً. ولكن يجب الامتناع عن تناول المخللات المبيعة في المحال التجارية، مثل مخللات السبت (نوع من البقلة) المكيوسة باستخدام الخل والتوابل.

للتبوع: يمكن إعداد مخللات بأنواع أخرى من الخضَر كالملفوف الصيني والجزر القرنيط وغيرها من الخضَر بالطريقة المذكورة أعلاه.

مخللات الشويو

تخلط مقادير متساوية من الماء والشويو (صلصة الصويا) في وعاء أو مرطبان زجاجي (وعاء حافظ للمخللات). تُقَطَّع الخضَر مثل الثفت الأبيض أو

قرية، ويُقَطَّع التيمبه إلى مربعات صغيرة وتُسلق على البخار أو غلياً. تُمدّ القَطَّع على الأوراق الملفوفة وتُلف ثم يُغمر الكومبو المنقوع والبصل قرصاً ناعماً. يُرصف الكومبو والبصل طبقات في قعر طنجرة الطهي، ثم يُضاف الماء والملفوف المحشو وكذلك الملح بحسب المذاق، وعند الرغبة. يُوضع الطنجرة على النار حتى يتضج محتواها تماماً.

ملاحظة: يُستحسن طهي التيمبه من دون ملح أو شويو عند إطعامه للأطفال؛ فالتيمبه يمد الجسم بطاقة كبيرة، والملح يجعل الأطفال في حالة نشاط مفرط.

الناتو

الناتو أحد منتجات الصويا المعبّطة وهو يساعد على الهضم ويقوّي الأمعاء، وهو يشبه البقول المطبوخة المتصلة بعضها بخيط طويل رقيقة وله رائحة مميزة. ويتوافر الناتو في متاجر الأطعمة المأكروبيوتكية، كما يمكن إعداده في المنزل. وعادة ما يؤكل الناتو مع قليل من الشويو الممزوج بالأرز أو يُسكب فوق معكرونة الصويا (النحطة السوداء).

طحالب البحر

الواكامي

كوبان من الواكامي المنقوع؛ بصلة متوسطة، مقطعة؛ ماء للتغلي؛ ملعقتان صغيرتان من الشويو.

يُغسل الواكامي بسرعة بالماء البارد ويُغلى من ٣ دقائق إلى ٥ ويُقَطَّع قطعاً صغيرة نسبياً. يوضع البصل في الطنجرة وقوة الواكامي ثم يُضاف ماء التغلي ليغمر الخضَر، ويُترك حتى يغلي ثم تُخفّف النار ويُترك الواكامي على نار خفيفة ٣٠ دقيقة أو حتى يصبح الواكامي طرياً. يُضاف الشويو بحسب المذاق ثم يُترك على نار خفيفة من ١٠ دقائق إلى ١٥ دقيقة.

ملاحظة: يُعدّ الوادكامي من أنواع الخضّر المربّبة التي تُضاف إلى حساء الميزو، ويمكن أيضاً أن يُعدّ كطبق جانبي للبداء، أو يُستخدم كبديل في معظم الوصفات التي تحتاج إلى كومبو.

الكومبو

شريحة من الكومبو طولها 24 سم تقريباً، بصلّة مطبوخة بصلتين ثم أربع أجزاء، جزرة واحدة مقطعة قطعاً على شكل مثلثات، ماء، صلصة طعام من الشويو.

يُنقع الكومبو من 2 دقائق إلى 5 وينقع إلى نصفين، ثم شرائح مائلة (1.5) سم تقريباً. يُمدّ في الطنجرة وتُضاف إليه الخضّر وما يتبقى من ماء النقع ليُغلى إلى نصف مستوى الخضّر. تُضاف صلصة طعام من الشويو. تُترك المكونات على النار حتى يغلي، ثم تُخفّف النار تحتها نحو 30 دقيقة. تُضاف كمية الشويو المتبقية حسب المذاق وعند الرغبة. وتُترك الطنجرة على نار خفيفة من 5 دقائق إلى 10 إضافية.

ملاحظة: الكومبو الذي الطعم كطبق جانبي، كما يمكن استعماله كحساء. ويمكن الإسراع بعملية الطهي وإضافة التكهة وتسهيل عملية الهضم بإضافة قطعة من الكومبو طولها 8 سم تقريباً تحت البقول. لا يُستعمل الزيت عادةً عند استعمال الكومبو في الطهي.

الهيبيكي والأرامي

كوبان من الهيبيكي المطبوخ أو الأرامي، ماء، بصلّة واحدة متوسطة متقطعة شرائح، واحدة مقطعة شرائح رفيعة كعبدان الثقالب، من 3 ملاعق طعام إلى 1 من الشويو.

يُغلى الهيبيكي بسرعة تحت الماء البارد، ويوضع في وعاء ويُغمر بالماء، ويُنقع من 5 دقائق إلى 10. يُرفع من الماء ويتم حفظ ماء النقع. يُقطع (2.5)

إلى 1 سم) للقطعة الواحدة، وتُمدّ فوق الخضّر الأخرى في الطنجرة. يُضاف ما يتبقى من ماء النقع بحيث يغطي قطع الهيبيكي. يُترك الخليط على النار حتى يغلي، ثم يُغلى وتُخفّف النار. تُضاف صلصة طعام من الشويو وتُترك على نار خفيفة لمدة 15 دقيقة إلى 20. تُبذل الخضّر بالمزيد من الشويو بحسب المذاق وتُترك على نار خفيفة لمدة 20 دقيقة حتى يتحرر السائل. لا تُقلب الخضّر إلا في نهاية الطهي ثم تقدم.

ملاحظة: إن الهيبيكي أكثر سخاكة وخشونة في طبعه من الأرامي، فالأرامي أكثر اعتدالاً من حيث طيبته وأكثر طراوة ومذاقه أقل ملوحة ويستغرق وقتاً أقل في الطهي، وهو من طحالب البحر المعقّشة لدى المبتدئين في مجال الطهي الماكروبيوتيكي.

التنوع: يمكن طهي كل من الهيبيكي والأرامي باستخدام جنر اللونس والتفجل الأبيض والخضّر الأخرى، كما يمكن أن يُخلط مع الحبوب أو التوفو، ويمكن إضافتهما إلى السلطة أو حشو عجينة الفطائر المحلاة بهما وغيرهما على شكل لفائف في الفرن. ولعن يُسمح له باستعمال الزيت، بإمكانه صنع طبق غني وحاد المذاق نسبياً من هذا الطحالب بإضافة قليل من الزيت في بداية الطهي.

النوري

يتوافر النوري على شكل رقائقات رفيعة يمكن استخدامها في قفّ كرات الأورّ (انظر الوصفة في قسم الحبوب). ويستعمل أيضاً في صنع سوشي الخضّر وتزين الحساء والتوفلز والسلطات. يحتوي تحميصاً خفيفاً يمسك رقائق النوري من الجهة اللامعة على مسافة 20 سم إلى 24 فوق شعلة النار وتحرك من 3 ثوانٍ إلى 5 حتى يتحوّل لونها من الأسود إلى الأخضر.

النشي

يمكن تناول النشي جافاً كوجبة خفيفة أو بعد تحميصه بدون ماء وطحنه

بومبيو اليوميشي والبصل والعدس في جرن الهاون، ثم يُضاف الثوبو وبومبيو الخليط حتى يصبح كثيفاً كالقشدة. يُضاف الماء لدرجة عند الحاجة. تُزين هذه الصلصة بالبصل الأخضر أو البقدونس وتقدم مع السلطة.

سريد الطحينة

٦ ملاعق كبيرة من الطحينة، ملعقة كبيرة واحدة من ميزو الشعير أو الأرز.

تقلب الطحينة في مقلاة على نار متوسطة إلى خفيفة من دون ماء، حتى يصبح لونها ذهبياً. تحرك باستمرار لتفادي التصاقها بالمقلاة واحترقها. ثم تخرج الطحينة مع الميزو في جرن الهاون السورياتشي. هذا الطبق للبهجة عندما يؤكل بالخبز أو الكوكيت الهش المالح.

للتنوع: يمكن إضافة البصل الأخضر المفقطع.

ملاحظة: يحتوي سريد الطحينة على نسبة عالية من الزيت، ولذلك على معظم مرضى السرطان تجنبه.

البهارات

الثوبو

الثوبو هو صلصة الصويا المصنوعة من مكونات طبيعية وبالطريقة التقليدية تتميز عن النوع التجاري المعالج كيميائياً، والمتوفر في العديد من المطاعم الشرقية والمتاجر الكبرى. كما يتوافر أيضاً الآن في محال الأغذية الطبيعية نوع من صلصة الصويا الخالية من الملح، ويعرفه باسم التاماري الحقيقي أو الأصلي، وهو يتميز بنكهة أقوى من الأنواع الأخرى. تكمن يوصى باستعمال الثوبو للاستهلاك اليومي، ويجب أن يُستخدم بحسن أساسية في الطهي، ولا يُضاف إلى الأرز أو الحُضر على المائدة.

البومباتشو (ملح السم)

يحتص مقدار من ملح البحر من دون ماء أو زيت، ثم يُفصل من ١٦ مقداراً إلى ١٨ من بنور السم وتحتص من دون ماء أو زيت، ثم يُضاف السم إلى الملح ويُطحن في جرن الهاون (السورياتشي) بحيث يصبح ناعم. تُنقى البذور مسجولاً. وتستخدم هذا الملح لتليل الحبوب أو التوفو أو الحُضر أو السلطة أو الحساء على المائدة. ويمكن تناول حوالي ملعقة صغيرة كل يوم.

بودرة طحالب البحر المحتصة

لإعداد هذه البودرة، يمكن استخدام الوكامي أو الكومبو أو البلسي أو بودرة زباد عشب البحر. يُحتص أحد طحالب البحر هذه في فوك توجة حرارة ٣٥٠ فهرنهايت حتى يكاد يحترق (من ١٠ دقائق إلى ١٥ دقيقة تقريباً)، ثم يُطحن في جرن الهاون.

ملاحظة: يمكن مرضى السرطان من فئة "البن" استهلاك هذه البودرة غالباً، وبكمية كبيرة نسبياً (ملعقة صغيرة يومياً كحد أقصى). أما المرضى المصابون بالسرطان من فئة "اليانج"، فيستحسن أن يتناولوها بكمية أقل قليلاً (نصف ملعقة صغيرة في اليوم) والنسبة لأنواع السرطان التي يسببها مزيج من "البن" و"اليانج"، فيوصى بتناول كمية معتدلة بين الكيتينين السابقين.

جبات اليوميشي (البرقوق)

إن اليوميشي أو البرقوق هو خوخ ياباني (يتم استيراده من اليابان كما يزرع أيضاً في الولايات المتحدة) ويتم تجفيفه وتخليله بملح البحر ويُحقن من سنة إلى ثلاث سنوات. وغالباً ما نحصل عليه مع أوراق الشيو التي تمنحه نوعاً ما لونه الأحمر المميز. ويمكن تناوله اليوميشي وحده أو استخدامه مع مكونات أخرى لتحسين طعم الحبوب والحُضر، كما يمكن حرسه لإعداد الصلصات العادية ومنتجات السلطة أو الحساء أو الشاي في المذاق اللاذع أو الحامض. ويحتوي اليوميشي على عوامل "بن" متوازنة متجانسة مثل

المسوخة الطبيعية للبرقوق وعوامل "يانج" يولد بها الملح والكبريت والتعقيد التي تدخل في عملية تحفيزه. ويعدّ اليوميوشي ثابلاً ممتازاً لتقوية الأمعاء ويمكن أن يتناوله مريض جميع أنواع السرطان.

وتقوم بعض محال الأغذية الطبيعية أيضاً بسبع معجون اليوميوشي من ثوب البلورة ولكن المعجون لا يتمتع بقوة النكهة ولا بالتوازن الذي تحترق الطيور. ويصح مريض السرطان باستعمال البرقوق الكامل.

النكا (بهار الخضر الجارية)

$\frac{1}{2}$ كوب من الأرقطيون المقروم فرماً ناعماً $\frac{1}{2}$ كوب جزير مقروم فرماً ناعماً $\frac{1}{2}$ كوب جملو لونس مقروم فرماً ناعماً $\frac{1}{2}$ ملعقة صغيرة من الزنجبيل المبشور $\frac{1}{2}$ كوب زيت سمسم $\frac{1}{2}$ كوب من ميزو الهانشو (الزيت الصويا) (1100).

تقوم الخضر فرماً ناعماً بقدر الإمكان. يستعمل الزيت في المقلاة وتلوح الخضر، ثم يُضاف الميزو وتخلط النار وتطهى الخضر من 3 دقائق إلى 4 مع التحريك المستمر حتى يتغير السائل ويتبقى خليط أسود جاف.

ملاحظة: يُعدّ النكا مقوياً جيداً للدم، لكن يجب الاعتدال من تناوله نظراً لطبيعته الثقيلة القوية (اليانج). ويمكن للعديد من مريض سرطان "الين"، تناول حوالي $\frac{1}{2}$ ملعقة صغيرة، أما مريض سرطان "اليانج" أو مريض السرطان الناجم عن "الين" و"اليانج"، معاً فينفي أن يتناولوا كمية صغيرة من في المتاح فقط.

التوري مع التوري

يوضع التوري المجفف أو عدة وقافات توري طازج في كمية من الماء قاروح بين نصف كوب وكوب في الطنجرة، وتترك على نار خفيفة حتى تشرب القافات معظم كمية الماء وتحول مع الماء إلى معجون كثيف. يُضاف التوري قرب الانتهاء من الطهي للحصول على مذاق خفيف إلى معتدل.

ملاحظة: هذا النوع الخاص من التوابل، يساعد الجسم على استعادة القدرة على تصريف السموم، ويمكن أن يتناوله مريض السرطان بكافة أنواعه. وعلى مريض سرطان "اليانج" تناول كمية قليلة منه (حوالي $\frac{1}{2}$ ملعقة صغيرة يومياً)، أما مريض سرطان "الين"، فيمكنهم تناول ملعقة صغيرة يومياً كحد أقصى. ويمكن لمريض السرطان الناجم عن النوعين معاً (أي من "الين" و"اليانج")، تناول كمية معتدلة بين الكميتين السابقين.

الكوميو مع التوري

كوب كوميو مقطع $\frac{1}{2}$ كوب ماء $\frac{1}{2}$ كوب من التوري.

يُقع الكوميو حتى يصبح ليناً ثم يقطع مكعبات صغيرة ثم يُضاف إلى الماء والتوري حتى يغلي، ثم تُخفف النار وتترك الكوميو على نار خفيفة حتى يتغير السائل. يوضع جانباً حتى يبرد ثم يُحفظ في جرة مغلقة لمدة أيام.

ملاحظة: يحتوي هذا التابل على نسبة عالية من المعادن، ويساعد على تصريف السموم. ويمكن لمريض السرطان تناول عدة قطع منه يومياً. وإذا كان شديد الملوحة، تقلل كمية التوري.

الساوريكرات (الملقوف المخمر)

يمكن تناول كمية صغيرة من الساوريكرات المصنوع من الملقوف المخمر والمزروع عضوياً والمضاف إليه ملح البحر وذلك من حين لآخر.

الخل

يمكن استخدام خل الأرز الأسمر وخل الأرز الأسمر المحلو وخل اليوميوشي بكميات معتدلة، مع تجنب أنواع الخل المصنوعة من النبيذ الأحمر أو عصير التفاح القوي.

الزنجبيل

يمكن استخدام جذر الزنجبيل الخارج من حين إلى آخر بكميات قليلة للتزيين، أو لإعفاء انتكحة على أصناف الخضار والحساء والخضار المختلفة، كما يستخدم على وجه الخصوص عند إعداد السمك أو تمار البحر.

الفجل الحلو (الجزجرا)

يمكن للأصحاء تناوله من حين لآخر، فهو يسهل عملية الهضم وخصوصاً قسم السمك وثمار البحر.

حساء الأرقطيون وسمك الشبوط (كوي كوكو)

سمكة شبوط طازجة واحدة، أرقطيون يزن على الأقل وزن السمكة نفسها من $\frac{1}{2}$ كوب إلى كوب واحد من أوراق وأغصان شاي اليانثا سبق استعمالها، ملفوفة في كيس مصنوع من قماش قطني؛ ميزو بحسب الحفاظ؛ صلصة طعام من الزنجبيل المبشور؛ ماء وشاي اليانثا (كوكيشا).

اختر بنفسك سمكة شبوط حية. اطلب من بائع السمك أن يزيل منها العراة والعظماء الصفراء المرة (العنة الفريفة)، وأن يترك بقية السمكة سليمة، بما فيها الفتر والعمك والرأس والزعانف. وفي المنزل، تقطع السمكة كلها إلى أجزاء صغيرة، ويمكن التخلص من العيون إذا رغبت. وفي أثناء ذلك تقطع كمية من الأرقطيون تساوي على الأقل وزن السمكة (الأفضل أن تكون ضعفه أو ثلاثة أضعاف وزن السمكة) وتقطع شرائح رفيعة بالمشرقة أو كعبدان الشفاب. وقد يستغرق إعداد هذه الكمية من الأرقطيون وقتاً طويلاً. وعند الانتهاء من التقطيع، يوضع الأرقطيون والسمكة في طنجرة الضغط وتحرر أغصان وأوراق اليانثا المستعملة في قطعة قماش قطنية، بحيث تكون في حجم كرة صغيرة، وتوضع في الطنجرة فوق السمكة أو داخلها، ومساعدة أوراق

الشاي على جعل السمك ليئاً أثناء الطهي. ثم يُضاف ما يكفي من الماء لتغطية السمكة والأرقطيون حوالي $\frac{1}{2}$ شاي يانثا و $\frac{1}{2}$ ماء؛ تُطهى المكونات على الضغط لمدة ساعة، ثم يُخفف الضغط ويرفع الغطاء عن الطنجرة ويضاف الميزو بحسب الحفاظ؛ يزين الطبق بالبصل الأخضر المتقطع أو المفروم ويقدم ساخناً.

ملاحظة: يُعد هذا الحساء اللذيذ العظم والمنشط، ممتازة لاستعادة القوة والحياة ولفتح المسارات الكهرومغناطيسية الطبيعية للطاقة في الجسم، ويمكن لكل مريض السرطان تناوله حتى اللين شح عليهم أكل المنتجات الحيوانية. كما أنه مفيد أيضاً للأمهات اللواتي أنجبن حديثاً، أو اللاتي يرغبن أطفالهن إرضاعاً طبيعياً. وتُعد هذا الحساء دعماً للقدرة في الجو البارد، ولكن يجب تناوله بكميات صغيرة فقط في المرة الواحدة (كوب واحد أو أقل)، وإلا تصبحون أكثر "يانج"؛ وستشعرون، عندئذ، برغبة في تناول السوائل والعواكه والحلويات وغيرها من أطعمة "الين" القوية. يقلل هذا الحساء صالِحاً للأكل لمدة أسبوع في البرد أو لمدة أشهر في التلاحة حيث يمكن استهلاكه على مرات عدة من وقت لآخر بحسب الحاجة.

للتنوع: يمكن للذين يستطيعون استخدام الزيت في طعامهم، تلويح الأرقطيون ليضع دقائق بزيوت السمك في بداية عملية الطهي وقبل طهي السمكة. ويمكن أيضاً إعداد الحساء بسلق السمكة في طنجرة لمدة ساعتين إلى ٤، أو حتى يتصحح السمك كله ويصبح ليئاً وذيوب. ويجب إضافة المزيد من الماء أو شاي اليانثا أثناء تبخر الماء. وإذا لم يتوافر سمك الشبوط، يمكن استبداله بنوع آخر من السمك بحيث يكون من طيعة "الين"، هو كسمك النهاش أو السلمون المرقط. وإذا كانت كمية الأرقطيون قليلة بالنسبة إلى السمك يُستبدل بالجزر أو الجزر والأرقطيون "متوسطة".

الحلويات والوجبات الخفيفة

التفاح المطهي

يُغسل التفاح ويُقشر، إلا إذا كان قد زرع زراعة عضوية، ففي هذه الحالة يمكن أكل القشر معه. يُقطع ويوضع في الطنجرة مع كمية صغيرة من الماء حتى لا يلتصق بقعر الطنجرة ويحترق (من $\frac{1}{4}$ إلى $\frac{1}{2}$ كوب). ويُضاف قليل من ملح البحر إليه ويُترك على نار خفيفة لمدة 10 دقائق أو حتى يصبح طرياً.

ملاحظة: يجب على المرضى المصابين بالسرطان من فئة "البن" أن يتجنبوا من أكل الحلويات تماماً. أما المصابون بالسرطان من فئة "البنج"، فيمكنهم تناول كمية صغيرة من الفواكه المطهية في حال اشتهاها في المناسبات.

للتنوع: يهرس التفاح في عصارة أو خلاصة الطعام لإعداد صلصة التفاح. ويمكن طهي أنواع أخرى من الفواكه بالطريقة نفسها.

البذور المحمصة

تحتضن بذور السمسم وعباد الفوارا الشمس أو بذور اليقطين أو بذور القرع من دون ماء، بوضع عدة أكواب من البذور في مقلاة، توضع على نار متوسطة إلى خفيفة وتحرك البذور بروية متعلقة عشية لمدة 10 دقائق إلى 15 دقيقة. ومن ثمّ تُنهي تحميصها يجب أن تكون البذور ناعمة اللون وأكثر هشاشة، وتنبعث منها رائحة عطرية. ويمكن تزييل البذور قليلاً خفيفاً بالشويز أثناء التحميص.

ملاحظة: يمكن لمرضى السرطان أن يتناولوا كمية صغيرة من البذور المحمصة من حين إلى آخر.

الكائنات (جبلاتين) الأفرّة

٢ نقاحات مقطعة: كوبان من الماء: كوبان من عصير التفاح: قرفة ملح بحر: دقايق من طحلب الأفرّة.

تُغسل الفاكهة وتُقطع ثم توضع في الطنجرة مع السائل والملح. تضارب دقايق الأفرّة بحسب الإرشادات المكتوبة على العبوة تختلف ما بين عدة ملاعق صغيرة إلى عدة ملاعق طعام). تحرك جيداً ويُترك المحتوي على النار حتى يغلي ثم تُخفف النار ويُترك على هذه الحالة من دقيقتين إلى ثلاث دقائق. تُفرغ الفاكهة في طبق مسطح أو قالب للجيلاتين ويوضع في الثلاجة حتى يتصلب.

ملاحظة: لا يوصى لبعض مرضى السرطان بتناول هذا الجيلاتين الطبيعي اللزج، لاحتوائه على نسبة عالية من الفواكه وعصير الفواكه.

للتنوع: يمكن إعداد الكائنات بالفواكه الأخرى التي تنمو في المناخات المعتدلة، وتشمل الفريز والتوت الأسود والفراي والشمام. كما يمكن إضافة المكسرات والزبيب إلى الفاكهة. ويمكن صنع جيلاتين الخضر بهذه الطريقة باستخدام حساء الخضر بدلاً من عصير الفواكه وقطع الخضر بدلاً من الفواكه. وقاصولي الأوتوكي (الفاصوليا الحمراء الصغيرة) مع الزبيب لليلة جيداً.

الأمازاكي (شراب الأرز الحلو)

٤ أكواب أرز أسمر حلو: ٨ أكواب ماء: كوبان ونصف كوب كوجي

يغسل الأرز ثم يُغسل من الماء، ويُنقع في ٨ أكواب من الماء طوال الليل، ثم يوضع في طنجرة الضغط وتُغذى النار حتى يشتد الضغط. تُخفّف النار وتطهى المكونات لمدة 15 دقيقة. تُنقل النار وتوضع الطنجرة جانباً لمدة 15 دقيقة حتى يبرد محتواها بما فيه الكفاية. يخلط الكوجي مع الأرز باليد ويُترك ليختمر من ٤ إلى ٨ ساعات، وأثناء التخمر يوضع الخليط في وعاء زجاجي ويُغلى بقطعة قماش مبلّلة أو منشفة. يوضع قرب الفرن أو المدفأة أو أي مكان دافئ آخر. يُقلب الخليط من وقت لآخر أثناء فترة التخمر بإضافة الكوجي. وبعد انتهاء عملية التخمر توضع المكونات في طنجرة وتترك حتى

تغلي، وعندما تظهر الفقاعات على وجهها، تُغطى النار وتترك جانباً لثبوت. ثم توضع في التلاجة في وعاء زجاجي.

ملاحظة: يمكن تقسيم الأمازاكي ساخناً أو بارداً كشراب منعش أو كمشروب طعمي لعمل الكعك والكيك والنفطائر المحللات وغيرها من أصناف الحلويات. ولتناوله شراباً، يُقلب الأمازاكي ويوضع في طنجرة صغيرة مع قليل من ملح البحر وكمية من الماء تكفي للحصول على القوام المطلوب، ثم يُترك على النار لبغلي ويقدم ساخناً أو تاركه ليبرد.

ملاحظة: بإمكان مرضى السرطان تناول الأمازاكي من حين إلى آخر كمشروب، وبخصوصاً لإشباع الرغبة في تناول الأطعمة الحلوة اللذيذة.

عصيدة (يونسج) الأرز

$\frac{1}{2}$ كوب لوز من 3 إلى 4 ملاعق كبيرة من الطحينة؛ $\frac{2}{3}$ كوب ماء يابس؛ 3 أكواب ونصف من الأرز الأسمر المطهي؛ كوب ونصف عصير تفاح؛ $\frac{1}{2}$ ملعقة صغيرة ملح بحر؛ من $\frac{1}{2}$ إلى $\frac{1}{4}$ كوب ماء.

يسلق اللوز والطحينة والحساء المرمرز غلياً في $\frac{2}{3}$ كوب ماء ثم تُهرس في خلاط كهربائي. يوضع الخليط والمكونات الأخرى في طنجرة الضغط وتُغلي لمدة 15 دقيقة، وبعد أن ينخفض الضغط وتبرد الطنجرة تُرفع المكونات منها وتُمسك في صينية فرن أو كسروالة لها غطاء. وتُخبز على درجة حرارة 350 فهرنهايت من 15 دقيقة إلى 60.

ملاحظة: هذا الطبق الحلو لذيذ جداً ويمكن للأصحاء تناوله، ولكن من الأفضل لمرضى السرطان تجنبه.

مرتب الخضر الحلوة

تقوم كمية متساوية مما يلي فوراً ناعداً: بصل، ملفوف، جزر، قرع شتوي قاسي مثل 'البزنت' 'والبرك'.

توضع الخضر المقطعة في طنجرة كبيرة، ويُضاف الماء بمقدار مرة ونصف كمية الخضر، وتغلى النار حتى يغلي المحتوى ثم تُخفّف وتتم مواصلة الطهي من 4 ساعات إلى 6 أو حتى تنضج الخضر وتتحول إلى مربى. يُرشن القليل من الملح ثم يتم الاستمرار في الطهي لمدة 20 دقيقة إضافية. يرفع مرتب الخضر الحلو من الطنجرة ويوضع في وعاء حافظ. ويمكن حفظه لمدة أطول في التلاجة لمدة أسبوع. يمكن استخدام مرتب الخضر الحلو بدلته على الخبز لإشباع الرغبة في تناول الحشويات. ويمكن أن يستعمل مثلاً بدلته على كعك الأرز أو على الخبز المحتوي على خميرة والمطهي على البخار.

الطعينة المصنوعة في المنزل

تُختص بلوز السم الأسود في ميلة من دون زيت، ثم تُسحق في حون الهاون (السورياتشي) مع القليل من الملح حتى تصبح نصف مسحوق، وتُستخدم كسبريد على كعك الأرز أو الخبز المحتوي على خميرة والمطهي على البخار.

وجبة الواكامي الخفيفة

يمكن صنع قطعة من الواكامي، طولها من 4 سم إلى 8 سم وهي تينة. يجب عدم تناولها يومياً، لأنها تميل إلى الملوحة، ولكن لا بأس بها من وقت لآخر أو لأيام قليلة متباعدة.

شراب الصبر بالكوزو

للحصول على مذاق حلو، يعزج مقدار ملعقة صغيرة من الكوزو في ماء بارد ويسخن في طنجرة مع كوب ماء، ويُحرك لمدة 5 دقائق حتى يذوب، ثم تُضاف بضع قطرات من شراب الشعير؛ ويُترك المحتوى على نار خفيفة لدقيقة أخرى.

شای افسانہ لایا (کریکٹ)

إن شاي أعصان الباشا هو المشروب اليومي المعتاد في معظم المنازل التي تتبع نظام الماكروبيوتيك. وعادة ما يكون شاي أعصان الباشا العضوي أو الطبيعي المتوافر في محال الأغذية الطبيعية محتصاً من تون ماء. ولأعداد الشاي، تصاف ملعقتا طعام من الأعصان المحتصة إلى لتر ونصف من الماء، وتغلى النار ثم تُخفّف، ليُغلي الشاي ببطء يضع دقائق أخرى. توضع ملعقة الشاي في كوب لم يسكب فوقها الشاي. ويمكن إعطاء الأعصان من المصفاة إلى إبريق الشاي، ويعاد استخدامها لاحقاً مع إضافة بقعة أعصان طازجة كل

شای الاذیہ الأسیر

يُحتسب بعض الأرز الأسمر غير المطهي فوق تار مترسقة لمدة 10 دقائق،
أو حتى تبغث منه والحة عطرية. تُحرك العنجة من وقت لآخر لمنع احتراق
الأرز والتساقط في لهاها.

يُضاف من شعنتين إلى ٣ ملاعق طعام من الأرز المحتضن إلى لتر ونصف من الماء، تقوى النار حتى يغلي الشاي ثم تُعطف، ويُترك على نار خفيفة من ١٠ دقائق إلى ١٥ دقيقة.

الشيخ: يمكن مع الثاني من حيث التعليل كما في الطريقة فيها.

شایعترین تغییر

يُعَدُّ هذا الشاي بالطريقة نفسها التي يُعَدُّ بها شاي الأرز الأسمر. ولهذا الشاي فائدة خاصة في إذابة الشحوم الحيوانية من الجسم. وهو مشروب صيفي لذيذ جداً، وقد يساعد أيضاً في تخفيف الحمى.

٢٢٢ - قوائم الطعام

نعتبر قائمة الطعام الأسبوعية التالية نموذجاً لأنواع الوجبات التي يمكن أن يُعدّها فرد أو عائلة تتنوع بصحة جيدة نسبياً. وهي معيّنة لنهاية الصيف وأوائل الخريف. لذلك، لم يمس بإجراء تعديلات مرسعة للأوقات الأخرى من السنة.

الطور	الغذاء	العشاء
الأحد	الخبز وحماء القريب الأخضر المملوح على الحار. والسبعة المحمر، وشاي الباندا.	الأرز الأحمر المطهي بالضغط مع الضغط. بخنة من الصويا الحمر. والخضار الأخضر المطهي على الحار. والتجفيف بالصل والفواكه المطبوخ وشاي الباندا.
الاثنين	بخنة السيناء والسبعة المملوحة مع القز وقهوة الحبوب.	الأرز الأحمر المطهي بالضغط مع الحار. وداخول الأذن مع الكوميو والكوس أو الكز الشوي وحماء الفواكه والأرسي مع الحمر، الأرقطيون والصل، وشاي الباندا.
الثلاثاء	قز فواكه معجون خوخ البوسوني، سلطة المكبوسة، الأرسي وشاي الباندا.	الأرز الأحمر المطهي بالضغط مع الشمر، حماء الصبر، الكز المملوح المملوح، القريب الأخضر مع الحمر، البطيخ، شاي الباندا.

الغذاء	التغذية	التطور
	الأرز	
الأرز الأسمر المطهي بطحيرة الصفط، لازانيا من القمح الكامل المعشوة بحساء فول الصويا، الصلصة واللوز، المسلوقة مع الجرجير المسلوقة على البخار، شاي اليانثا.	الأرز: المقلي مع الكراث والكرنب الصيني، فاصوليا البفا، شاي اليانثا.	الأرز الأسمر الطري مع الكوس المشوية، خبز الكرنب، شاي اليانثا.
	الخبز	
الأرز الأسمر المطهي بطحيرة الصفط مع فاصوليا الأنوكي، حساء الفطر، الحبوب الأصفر المسلوق، تيم تافلات الكراث، الأرسي مع الفجل الأبيض المجفف، وشاي اليانثا.	الشوفان الكامل مع التوت والحصى، توت المسلوق المطهي على البخار، الشمام الفرج، قهوة الحبوب.	الخبز مع الفجل الأبيض والواكامي، الجاوس الطري، شاي اليانثا.
	الحلقة	
سك التذ المطهي على البخار مع صلصة الزنجبيل، الأرز الأسمر المطهي بالصفط، الجوز المسلوق مع الفجل، البقدونس المطهي على البخار، فطيرة العنب البري، شاي الشعير الحصى.	الزبادي المثلج، الكرفس المسلوقة، التوت، شاي اليانثا.	خبز ميزو الشعير، خبز الجاودار المطهي على البخار، شاي اليانثا.
	الحيت	
الأرز الأسمر المطهي بطحيرة الصفط مع الجاودار، حساء الجاوس مع الحصى الحلوة، فاصوليا الحناء مع الكومبر، الكرفس المطهي على البخار، شاي اليانثا.	كرات الأرز مع التوت، السلطة المسلوقة، شاي اليانثا.	مرق الشووي، الشوفان الكامل، شاي اليانثا.

قائمة طعام مريض السرطان

تعتبر الذائقة المثالية نموذجاً لحفلة الوجبات اليومية على مدى أسبوع.
للمريض بالسرطان. وهي لا تشمل على المحنلات والتوابل. والمشروبات
الخامسة. والأطباق الجانبية التي ينبغي تناولها أيضاً. كما أنها لا تتضمن
الزيوت التي يمكن استخدامها في بعض الحالات. أو يمكن استبدالها بعد
الشهر الأول. وقد يكون من الضروري أيضاً الحد من تناول الشوكولاته الكامل.
والسبانخ. والسويا. والفانيليا. والحلوى في بعض الحالات. وهذه الأطعمة
شار إليها شجرة (10).

يرجى الرجوع إلى التوجيهات الغذائية الخاصة بكل مريض، وإجراء التعديلات قبل تطبيق هذه الخطة العامة لوحات الأسرع.

القصور	التعداد	المشاء
حساء الجوز، الجوزي، المخلوق المطهي على الحار، شاي الباندا	توتو البودون، حساء الجاوس مع الخضر الحرة، السلطة الملوقة، شاي الأرز الأسمر	الأرز الأسمر المطهي بقلنجرة الصلط، كومسو الكومسو وفاسونيه الأتوكي، الجوز، وداوس الجوز، الكبياء، السلطة المكمونة، شاي الباندا
حساء الجوز، الأرز الطري، المخلوق الأبيض المخلط مع الكومسو، شاي الباندا	* فرة، * بعة البيندا، الأرامبي، السلطة الملوقة، شاي الباندا	الأرز الأسمر المطهي بقلنجرة الصلط مع الجاودار، حساء المسير، خضر بريقة ينلمي مع البنيه، الجرجير المطهي بخضر، * حلي الأمازكي، شاي الباندا

حساء السمور، الأوز القوي، الكربت القوي المظهر بالبحار، شاي الهياض موصي أو التحوي الأوزي	كرات الأوز مع الشوري، حساء المروء، الكلبي طريقة يشوي، شاي الهياض	الأوز الأسم المظهر بالمفرد مع الحاروس، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض
حساء السمور، • ثيو وان كوك، • عو الحمية المكنونة المظهر على البحار، الكربت المظهر على البحار، شاي الهياض	الحاروس مع كوك، التروم المكنون مع الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض	الأوز الأسم المظهر بالمفرد مع التحوي، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض

المصدر	المفرد	الجمعة	الأسم
حساء السمور، الأوز القوي مع السمور، الحاروس، • الأوز المسطحي مع الحاروس، • الأوز المسطحي على البحار، • عو كوك، شاي الهياض	كرات الأوز مع الشوري، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض	الأوز الأسم المظهر بالمفرد مع الحاروس، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض	الأوز الأسم المظهر بالمفرد مع الحاروس، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض
حساء السمور، الأوز القوي مع السمور، الحاروس، • الأوز المسطحي مع الحاروس، • الأوز المسطحي على البحار، • عو كوك، شاي الهياض	كرات الأوز مع الشوري، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض	الأوز الأسم المظهر بالمفرد مع الحاروس، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض	الأوز الأسم المظهر بالمفرد مع الحاروس، حساء قوك القوي، المروء، الكلبي طريقة يشوي، الحور ورووس الحور، السلطة المكونية، شاي الهياض

٣٤ — العلاجات والعناية المنزلية

تعتمد العلاجات المنزلية التالية على الطب الشرقي الماكروبيوتيك التقليدي، والطب الشعبي المعدل لكي يصبح عملياً أكثر في المجتمع الحديث. ولقد استُخدمت لآلاف السنين علاجات مماثلة للتخفيف من اختلالات التوازن التي يسببها النظام الغذائي غير السليم أو نشاطات في نمط الحياة غير صحية. ولكن يجب عدم اتباع وصفات العلاج هذه إلا بعد الفهم التام لاستخداماتها. وإذا كان هناك أي شك حول استخدام هذه الوصفات العلاجية راجع مستشاراً ذا خبرة في الماكروبيوتيك، أو طبيباً محترفاً للحصول على الإرشادات الصحيحة.

شاي سوق البانشا

يستخدم لتقوية عملية التمثيل الغذائي في جميع الأمراض. ضع على النار ملء ملعقة كبيرة من سوق البانشا مع حوالي لتر من الماء، وعندما يبدأ الغليان خفف النار ودعه يغلي من أربع إلى خمس دقائق.

تدليك الجسم

يمكن تدليك الجسم قبل الاستحمام أو بعده، أو في أي وقت. وكل ما تحتاج إليه هو حوض مليء بالماء الساخن ومنشفة حمام متوسطة الحجم. افتح حنفية الماء الساخنة وامسك بالمنشفة من طرفيها، وضعها تحت المياه الساخنة الجارية. اعصر المنشفة ثم ابدأ بالتدليك وهي لا تزال ساخنة والبخار يتصاعد منها. ذلك أجزاء جسمك الواحد تلو الآخر. ابدأ باليدين والأصابع مثلاً، ثم الذراعين، إلى الكتفين ثم الرقبة والوجه. من بعدها، ذلك الصدر وأعلى الظهر

لزقة المحطة السوداء

العرض منها : سحب السوائل الزائدة والماء المحتجز ، من المناطق الموزعة في الجسم .

الإعداد : انزع دقيق المحطة السوداء مع مقدار كاف من الماء الساخن لفتح مجية متساوية وجماعية ، اغسلها جيداً مع زيتيل مشور طازج يساوي خمس أو ستر كمية الدقيق . ضع طبقة من المجموع بسماكة حوالي نصف بوصة على المنطقة المعالجة ثم تليها بفسادة أو طبقة قماش قطنية .

احتياطات خاصة لحالات السرطان : يجب استخدام لزقة المحطة السوداء في الحالات التي يتوزع فيها بطن المريض نتيجة لاحتجاز السوائل ، ولذا أنزلت هذه السوائل جراحياً قد يشتر المريض بخصس مؤقت ، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تنمو حالة لثام بعد عدة أيام ، ولذلك من الأفضل تعاقب على هذا الحل المتعارف .

ويمكن وضع هذه اللزقة على أي مكان في الجسم ، وفي حالات استئصال الثدي مثلاً ، توزع القند للمعالجة المحلية ، وتوزع العرق ، وفي بعض الحالات توزع اللزقة أيضاً بعد عدة أشهر . ولتحقيق هذه الحالة مع كمادات الزيتيل على المحطة الموزعة لمدة ٥ دقائق تقريباً ، ثم ضع لزقة المحطة السوداء ، وضع فوقها كمادة من الملح (المطر الإرسادات اللاحقة) لحفظ درجة حرارة دائمة ، غير لزقة المحطة السوداء كل أربع ساعات . وقد تلاحظ بعد نزح اللزقة أنه السائل يشرب من الجلد أو أن الورم يتأ بخلت ، لأن لزقة المحطة السوداء تقبل الورم عادة ، بعد استخدامها يفتح مرات أو بعد حوالي يومين أو ثلاثة أيام على الأكثر .

شاي الأرقطيون

يستخدم لتعزير الحوية . والإعداد ، مع على النار ، شراب من الأرقطيون الطازج مع عشرة أضعاف مقداره من الماء . عندما يبدأ الغليان ، خفض النار وانركه يملأ على نار خفيفة لمدة ستر دقائق .

والبيض وأسفل الظهر ، ثم الأرداف والساقين والمقدمين والأصابع . وأصل التليان حتى يصبح لون الجلد على اصمراز خفيف أو حتى يصبح كل جزء قافياً . أعد تسخين المتبقية بوضعها في الماء الساخن بعد تليان كل جزء من جسمك ، أو بمجرد أن تطفئ سحرتها .

قشرة الأرز الأسمر

يستخدم حين يكون المريض في حالة من الضعف يحتاج إلى التعزيزة والتبديد ، أو عندما يكون الجهاز الهضمي ضعيفاً . حفص الأرز الأسمر جيداً حتى يصبح جافاً ويصغر لزقه . والإعداد هذا الطبق ، انه في لشجرة القمح مقداراً من الأرز في ٣ إلى ٦ مقايير من الماء مع قليل من ملح البحر ، لمدة لا تقل عن ساعتين ثم اصغر الأرز المطهي للمعمول على القعدة باستخدام طبقة من القاش المقم بالماء المطهي . تناول القعدة مع قليل من الهارات مثل خوخ اليرسينوشي أو المورماشيرو أو التكا أو رماد عشب البحر أو غيرها من مسحوق طحالب البحر .

لزقة الأرز الأسمر

إذا لم ينتفع الورم الناتج من مثل أو التهاب وتنبؤ بعد استخدام لزقة القفاص ، يمكن استخدام لزقة الأرز كي تساعد في حفص الحصى حول منطقة الالتهاب . تتكون اللزقة من ٧٠٠ من الأرز الأسمر المجروش باليد والمطهي و ٧٠٠ من الخضر الورقية النيئة المهروسة ، وبعض شرحات التوردي المطهية في جرن . وكما كان المحيط مطعوماً أكثر كان ذلك أفضل (لذا كان الخليط لزجاً جيداً أضف بعض الماء) . ثم ضع طبقة من المجموع على المنطقة المعالجة ، ولذا بدأت اللزقة تنحرف مكانها ، ثم يزلها إليها في هذه الحالة لا تنود قتالة . استخدام الماء الدافئ لإزالتها والتخافض من آثار المجموع .

مشروب الجزر والقجل الأبيض

يساعد هذا المشروب على التخلص من المعادن الزائدة، وتغليب الفضلات المتبقية المتراكمة في الأمعاء، ولإعدادها، بشر ملعقة كبيرة من القجل الأبيض التي، وأخرى من الجزر. ثم اطبخ الخليط في مقدار فتناجين من الماء العذب، لمدة ٥ إلى ٨ دقائق، مع إضافة قليل من ملح البحر. أو ٢ إلى ١٠ قطرات من الشوي.

لوزة الكلوروفيل

تساعد هذه اللوزة على تخفيف الحمى وتخفيف الحروق. تقطع بضع أوراق من الخضر الورقية الخضراء مثل الكرنب، تقطعاً رقيقاً جداً، ثم ضمها في جرد واسحبها. ويمكن إضافة كمية من الدقيق الأبيض بمقدار يعادل 2١٠ إلى 22٠ من هذا المعجون الأخضر ليكسبه كثافة. ثم مد المعينة على منشفة بمساحة حوالي بوصة واحدة، وضعها على المنطقة المصابة واتركها لمدة ساعتين إلى ٣ ساعات.

مشروب القجل الأحمر والفجل الأبيض

المشروب رقم ١: يساعد في خفض الحمى عن طريق حبس التعرق. اخلط نصف فنجان من الفجل الأبيض الطازج المبشور مع ملعقة كبيرة من الشوي وربع ملعقة صغيرة من الزنجبيل المجروش. ثم صب شاي الباندا أو الماء الساخن فوق هذا الخليط. حرره واشربه ساخناً.

المشروب رقم ٢: يحد على التبول. استخدم قطعة من الشاش لعصر الفجل المسحوق. امزج ملعقتين كبيرتين من هذا العصير مع ست ملاعق كبيرة من الماء الساخن المضاف إليه قليل من ملح البحر أو ملعقة صغيرة من الشوي. ثم اقلي هذا المزيج واشربه مرة واحدة في اليوم. لا تستخدم هذه الوصفة أكثر من ثلاثة أيام متتالية من دون إشراف خبير، ولا تستخدمها مطلقاً قبل غليها أولاً.

المشروب رقم ٣: يساعد في تلويب الدموع والمواد المخاطية. مع مقدار ملعقة كبيرة من الفجل الأبيض الطازج المبشور وملعقة صغيرة من الشوي في فتحات. صب عليه شاي الباندا الساخن واشربه. وتناول هذا المشروب قبل النوم مباشرة للاستفادة من فاعليته التصوي. ولا تستخدمه لمدة تزيد على خمسة أيام إلا بتوصية مستشار مأكروبيوتيكى مؤهل.

شاي جنود الطرخون

يستخدم لطوية القلب ووخيفة الأمعاء الدقيقة وزيادة الحيوية. استخدم ملعقة صغيرة من هذه الحبوب لكل فنجان من الماء. سخن المزيج حتى درجة الغليان ثم عطف النار، ودهد يغلي لمدة عشر دقائق.

مسحوق للأسنان

يساعد في الوقاية من مشاكل الأسنان ويعزز حالة الفم الصحية ويوقف التآكل في أي موضع في الجسم، وذلك بحمل الشعيرات الدموية تنقيش. اخبز حبة من البانديجان وبخاصة القمع، حتى يصبح لونها أسوداً، ثم اطحنها لتصبح مسحوقاً واخلفها مع كمية من ملح البحر المحمص، تعادل ٢٢٠ إلى 2٥٠ من مقدارها. استخدمها يومياً كمسحوق للأسنان أو ضمها على أي موضع يترك حتى داخل فتحتي الأنف في حالة النزف، وذلك بإذخال قطعة لسان منسقة بهذا المسحوق، في فتحة الأنف التآكل.

أوراق الفجل الأبيض المجففة

تستخدم لتدفئة الجسم ومعالجة اضطرابات البشرة المختلفة والأعضاء التناسلية عند النساء. كما أنها تساعد على إزالة الروائح والزيوت الزائدة من الجسم. جفف أوراق الفجل الطازج في الظل بعيداً عن ضوء الشمس المباشر، حتى تصبح بيضاء اللون وهشة (إذا لم تتوفر أوراق الفجل الأبيض، يمكن

استخدام أوراق التفت الحصراء عوصاً عنها). ثم يغلي E إلى 5 باقات من الأوراق في حوالي E إلى 8 ليترات من الماء حتى يصبح الماء بني اللون. أضف حفنة من ملح البحر. واستخدمه ياجلى العرق التالية:

1 - غمس قطعة قماشى تعبئة في السائل الساخن واعصرها قليلاً، ثم ضعها على المنطقة المصابة مرة بعد أخرى حتى يصبح الجلد أحمر محترقاً تماماً.

2 - يمكن للشاء اللاني يعاني من مشكلات في الأعضاء التناسلية الجلوس في منظم مليء بالماء الساخن أخيف إليه سائل أوراق القجل الموصوف أعلاه، وحفنة من ملح البحر، على أن يصل الماء إلى مستوى الحصر، ويغطي الجزء العلوي من الجسم بمتشفة. ويبقى البقاء في الماء حتى يذفأ الجسم كله ويبدا التعرق. وهذا يستغرق حوالي عشر دقائق. ويمكن تكرار هذا الحمام بحسب الحاجة لمدة عشر أيام. بعد الاستخدام يجب غسل منطقة الأعضاء التناسلية بشاي البابا الدافئ، مضافاً إليه نصف ملعقة صغيرة من ملح البحر وعصير نصف ليمونة أو مقدار مماثل من خل الأرز الأسمر.

كمادة الزنجبيل

القرص منها: تنشط دوران الدم وسوائل الجسم والمساعدة على التحلل وقويان السواد السمية الزاكنة والأكتياس والأورام وغيرها.

الإعداد: ضع مقدار حفنة من الزنجبيل المبشور في قطعة من الشاش، واعصرها في وعاء يحوي مقدار نصف لتر تقريباً، من الماء الشديد سخونة، حتى تحصل على عصارة الزنجبيل. لا تغلي الماء ولا يفقد الزنجبيل قاعليته. غمس منشفة نظيفة صغيرة في ماء الزنجبيل ثم اعصرها جيداً، وضعها وهي ساخنة جداً. ولكن بالقدر المحتمل، على المنطقة المصابة في الجسم. ويمكن

وضع منشفة أخرى جافة فوق الكمادة حتى لا تفقد سخونتها بسرعة. ضع منشفة ساخنة جديدة كل دقيقتين أو ثلاث دقائق حتى يحتر الجلد.

احتياطات خاصة بعرضى السرطان: يجب إعداد كمادة الزنجبيل بالطريقة المعتادة، على أن توضع لفترة قصيرة (لا تتجاوز 5 دقائق) لتنشيط الدورة الدموية في المنطقة المصابة. ويجب وضع لزقة القلقاس أو البطاطا بمقتعا مباشرة. فتكرار وضع عصارة الزنجبيل على مدى فترة طويلة قد يسرع نمو السرطان، وبخاصة إذا كان من النوع الأكثر "ين". ويجب اعتبار كمادة الزنجبيل مجرد تحضير للزقة القلقاس (انظر الإرشادات اللاحقة) في حالات السرطان، لا كعلاج مستقل. وفي توضع لفائف معشونة فقط، ونرجو أن نسمى للحصول على توصيات أكثر تحديداً من مستشار مؤهل في الماكروبيوتيك.

زيت السم والزنجبيل

تنشط وظائف الشعيرات الدموية والدورة الدموية ويزود فعل الأعصاب. كما أنه يهك الأوجاع والآلام: المزج عصارة الزنجبيل الطازج المبشور مع مقدار مساو من زيت السم. غمس قطعة قماشى نظيفة في هذا المزيج، وذلك بها جلد المنطقة المصابة. وهذا المزيج مفيد أيضاً للصداع وقشرة الرأس وتنمى الشعر.

القجل الأبيض المبشور

يعتبر القجل الأبيض المبشور عاملاً مساعداً للهضم خاصة معقم الأطعمة المنسمة الزيتية أو الدهنية، ومعقم المأكولات الحيوانية. يشتر القجل الطازج (يمكن استخدام القجل الأحمر أو التفت إذا لم يتوافر القجل الأبيض) وورش عليه قليلاً من الشويو، وتناول ملعقة كبيرة منه. يمكنك أيضاً إضافة قليل من الزنجبيل المجروش.

شاي الثقل الأخضر

يتوافر مسحوق عشب الشمر في المتاجر المواد الغذائية الطبيعية. وهو مفيد لأنه يذيب الدهون ويقلل الأكتياس والأورام الناتجة من تناول المأكولات الحيوانية. صب الماء الساخن على مقدار ملعقة إلى ملعنتين صغيرتين من هذا المسحوق والشرب. منتشر معلماً ذا خبرة في التغليف الماكروبيوتيك من الفترة الزمنية لاستهلاكه.

شاي الكومبو

مفيد لتقوية الدم. وللإعداد، ضع على النار شرحة من الكومبو طولها ٣ بوصات، في حوالي ليتر من الماء. عندما يبدأ الغليان، خفف النار واترك المزيج يغلي برفق لمدة عشر دقائق. أتا الطريقة الأخرى، فهي تنظيف الكومبو في قرن تبلغ درجة حرارته ٣٥٠ فهرنهايت، لمدة ١٠ دقائق إلى ١٥ أو حتى يصبح هشاً. اسخن مقدار نصف ملعقة إلى ملعقة صغيرة من الكومبو المجفف وضعه في قنجان وأضف إليه الماء الساخن.

مشروب الكوزو

يقوّي الهضم ويزيد من الحيوية ويخفف من الإجهاد العام. ضع على النار مقدار ملعقة صغيرة طافحة من مسحوق الكوزو في مقدار ملعنتين صغيرتين من الماء، ثم أضف إليها قنجاناً واحداً من الماء البارد. عندما يبدأ الغليان، خفف النار ودع المزيج يغلي مع التحريك المستمر حتى يصبح السائل جيلاتينياً شفافاً. أضف إليه ملعقة صغيرة من الشوي وحركه، ثم اشربه ساخناً.

لزقة جنود اللوتس

تسحب المواد المخاطية المراكمة في الجيوب الأنفية والحلق والشعب الهوائية. إخلط جنود اللوتس الطازجة المجروشة مع نسبة ٧١٠ إلى ٧١٥ من

كثبتها. من الشيق المستخدم لصنع عججين القطاير، ونسبة ٧٠ إلى ٧١٠ من كثبتها. من التزجيل الطازج المشوي. امزج طبقة من المزيج بسماكة نصف بوصة على قطعة قماش قطنية وضع لزقة جنود اللوتس مباشرة على الجلد. واتركها لعدة ساعات أو طوال الليل. وكثر العملية لعدة أيام. ويمكن وضع كمادة التزجيل قبل وضع هذه اللزقة من أجل تنشيط الدورة الدموية وتحلل المخاط في المنطقة التي تُعالج.

شاي جنود اللوتس

يساعد في تسكين السعال وتليوب المخاط الزائد في الجسم. للإعداد، يُشرب كمية نصف قنجان من جنود اللوتس الطازجة وتُعصر في وعاء. يُضاف إلى العصارة قليل من الماء، وتوضع على النار لمدة ٥ إلى ٨ دقائق. يُضاف إلى الشاي قليل من ملح البحر أو الشوي وتُشرب ساخناً.

لزقة الخردل

تنشط دوران الدم وسوائل الجسم، وتساعد على انحلال المواد المراكمة. يُضاف الماء الساخن إلى مسحوق الخردل الجاف ويُحرك جيداً. يُمرغ المزيج على منشفة ورقية توضع بين منشفتين سبكتين من القطن. وتوضع اللزقة على الجلد وتترك حتى يصبح الجلد ساخناً ومحترقاً ثم تُزال. بعد ذلك تُزال بقايا اللزقة عن الجلد بالمنشفة.

شاي الناشي الأخضر

يساعد في تدوير الدهون الحيوانية وتصريفها، وتخفف مشروبات الكولسترول العالية. توضع نصف ملعقة صغيرة من الشاي في غلاية، مع قنجان واحد من الماء الساخن. ويُترك الشاي لينقع لمدة ٣ إلى ٥ دقائق. يُصفى ويُشرب قنجان واحد منه في اليوم.

شاي البانثا المملح

يستخدم لحلحلة المواد الراكدة في تجويف الأنف أو تنظيف منطقة المهبل. يُضاف مقدار كاف من الملح إلى شاي البانثا الدافئ (فردية حرارة الجسم) لجعله أقل ملوحة قليلاً من ماء البحر. يُستخدم هذا الشاي لغسل تجويف الأنف في العنز، من خلال فتحات الأنف أو للاستحمام. ويمكن استخدام شاي البانثا المملح لغسل العيون التي تعاني من حرقان، والحلق الملتهبة، والاستحمام في حالة الإجهاد.

صرة الملح

تستخدم لتدفئة أي جزء من الجسم ولعلاج الإسهال، كالتدخين مثلاً على منطقة البطن. يُحتضن الملح في مقلاة جافة حتى يسخن ثم يوضع في كيس ومادة فضلي سبك أو منشفة، ويُربط كصرة وتوضع على المنطقة المصابة. تغير الصرة كلما بدأت تبرد.

الماء المملح

يقطع الماء المملح البارد الجلد في حالة الحروق، في حين أن الماء المملح الدافئ يمكن أن يُستخدم لتنظيف المسقيم والقولون والمهبل. عندما يتعرض الجلد للحرق، تقع الموضع المحروق بالماء المملح البارد حتى يزول التهيج، ثم ضع زيتاً نباتياً على الجرح كعازل للهواء. وللعلاج الإسالك أو تراكم الدغون والمخاط في المسقيم والقولون والمهبل، يستخدم الماء الدافئ (فردية حرارة الجسم) كمحقة شرجية أو غسل.

زيت السم

يستخدم لعلاج ركود الأمعاء أو لإزالة الماء المحتجز في الجسم. تخرج ملعقة إلى ملعقتين كبيرتين من زيت السم الخام مع ربع ملعقة صغيرة من

الزنجبيل والشويو، ويشرب المزيج والمعدة خاوية، ليستحث عملية الخروج في حالة الأمعاء الراكدة. وللتخلص من الماء المحتجز في العيون ضع قطرة أو قطرتين من زيت السم الخالص (أو يُفضل زيت السم الغامق) في العيون باستخدام قطارة، ويفضل استعماله قبل النوم. تابع هذا العلاج لمدة أسبوع، حتى تتحسن العيون، ولكن من المهم، قبل استخدام زيت السم لهذا الغرض، غلي الزيت وتصفية بواسطة قطعة من الشاش المعقم لإزالة الشوائب، وتركه حتى يبرد.

شاي فطر الشيتاكي

يستخدم للاسترخاء وعلاج حالات التوتر والجهد الشلبيين، كما يساعد في تنوير الدعون الحيوانية الزائدة. تُنقع حبة من الفطر الأسود الجاف ثم تُقطع إلى أربع قطع، وتطهى في فتحتين من الماء لمدة ٢٠ دقيقة مع قليل من ملح البحر أو ملحقة صغيرة من الشويو. يُشرب نصف فتحتان منه فقط في المرة الواحدة.

شاي البانثا والشويو

يُبطئ الحالة الحمضية في الدم ويحسن الدورة الدموية ويرفع من الإجهاد. يُسكب فتحتان واحد من شاي البانثا على مقدار ملعقة إلى ملعقتين صغيرتين من الشويو، يُحرك، ويشرب ساخناً.

لزقة الفلقاس

الغرض: تستخدم عادة بعد كمادة الزنجبيل لجميع المواد السمية المتراكمة وإخراجها من الجسم.

الإعداد: يُقشر الفلقاس ويُشر قلب الشعرة الأبيض ويُخلط مع مقدار من الزنجبيل المبشور الطازج. يعادل ٢.٥ إلى ٢.٦ من كمية. تُمرغ طبقة من هذا

المزيج بمسافة $\frac{1}{2}$ بوصة إلى بوسنتين ونصف، على قطعة فنداش قطعية تعظيمة، وتوضع لزقة الفلقاس مباشرة على الجلد، وتغير كل 1 ساعات.

وعادةً يمكن الحصول على ثمار الفلقاس، في معظم المدن الرئيسية في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا، من محلات البقالة الصينية والأرمنية والبولندية أو من محلات الأغذية الطبيعية. إن قشرة الفلقاس بنية اللون ومقطعة "بالوير". وتزرع ثمار الفلقاس في هاواي وفي الشرق. وثمار الفلقاس الصغيرة هي الأفضل لهذه اللزقة لأنها الأشد فاعلية. وإذا لم يتوفر الفلقاس يمكن إعداد اللزقة باستخدام البطاطا، فهي وإن كانت ليست بفاعلية الفلقاس، فإنها تعطي نتيجة مفيدة. اخلط في جرد، كمية من البطاطا البيضاء المهروسة مع مقدار من الخضر البودرة الخضراء المهروسة تعادل 1:1 إلى 1:5 من كمية البطاطا، ثم أضف مقداراً من الدقيق الأبيض كافٍ لصنع معجون. ثم أضف مقداراً من الزنجبيل المجروش يعادل 1:5 إلى 1:10 من كمية هذا المعجون، واستخدم اللزقة كما هو مذكور أعلاه.

احتياطات خاصة لعرض السرخس: إن تلفزة الفلقاس مفعولاً بسحب السموم السرخسية من الجسم. وهي ذات فاعلية خاصة في إزالة الكريون وغيره من المعادن التي توجد عادةً في الأورام. وإذا لوحظ، عند إزالة اللزقة، أن لون الخليط الناتج قد أصبح غامقاً أو بنيّاً، أو أن لون الجلد، حيث وُضعت اللزقة، قد أصبح غامقاً، فإن هذا التغير في اللون يشير إلى عملية تصريف الكريون الزائد وغيره من العناصر عن طريق الجلد. وهذا العلاج سوف يقلص من حجم الورم بالتدريج إذا وُضعت اللزقة مرة أو مرتين في اليوم.

وإذا شعر المريض بقشعريرة من برودة اللزقة، يمكن استخدام كمادة الزنجبيل الساخنة لمدة 5 دقائق أثناء تغيير اللزقة لتسكينها. وإذا استمرت القشعريرة حتى ملح البحر في مقلادة، ثم لفة في منشفة وضعه فوق اللزقة، ولكن احذر أن يشعر المريض بسخونة زائدة من كمادة الملح هذه.

لزقة التوفو

هذه اللزقة علاج فعال أكثر من حبة الثلج لإزالة الحمى. اعصر الماء من التوفو واعصره، ثم أضف مقداراً من الدقيق الخاص للمعجنات، يعادل 1:1 إلى 1:5 من كمية التوفو، ومقداراً من الزنجبيل المجروش يعادل 1:5 إلى 1:10 من كمية التوفو. اخلط هذه المكونات وضعها مباشرة على الجلد. غير اللزقة كل ساعتين أو ثلاث ساعات، أو قبل ذلك، إذا أصبحت اللزقة ساخنة.

خلاصة البومي

وهي مركب خوخ اليوميشي، تتوفر في بعض متاجر الأغذية الطبيعية. وخلاصة اليوميشي مفيدة لتسكين حالة الغثاس أو الحموضة بالمعدة والإسهال. يسكب ماء ساخن أو شاي البانشا على ربع ملعقة إلى ثلث ملعقة صغيرة من خلاصة اليوميشي.

خوخ اليوميشي

يقيد خوخ اليوميشي المخبوز أو مسحوق هذه الثمرة كاملة، في إبط حالة الحموضة وتخفيف المشاكل المعوية، بما في ذلك التي تسببها الكائنات الدقيقة. تناول نصف ثمرة من اليوميشي (أو المخبوز أشد فاعلية مع فندان من شاي البانشا. إذا قمت بقرعها لم طحنها كسحوق، أضف ملعقة صغيرة من المسحوق إلى فندان من الماء الساخن.

بومي - شو - بانشا

يقوي الدم والدورة الدموية من خلال تنظيم عملية الهضم. يسكب فندان من شاي البانشا على لب نصف ثمرة، أو ثمرة واحدة من اليوميشي وبنشفة صغيرة من الشروب. يحرك المزيج ويشرب ساخناً. وهذا المشروب يساعد في تخفيف الصداع الذي يصيب الجزء الأمامي من الرأس.

٢٥ - الصلاة والتأمل والتصور



كما يقول الله سبحانه وتعالى: ﴿وَمَا تَكُونُ فِي شَأْنٍ أَنْ يَتَّبِعَكَ مِنَ الْغُيُوبِ إِلَّا أَنْ يَحْكُمَ اللَّهُ قَضَاءً بَيْنَهُ يَوْمَ الْقِيَامِ وَكَذَلِكَ تُصَفَّى﴾ [المائدة: ٢٣].

فائز

- ١ - اجلس في مكان هادئ، واجلس في وضع مسترخٍ وريح.
- ٢ - ارفع ذراعك إلى الأعلى باتجاه السقف، وابق في هذا الوضع لطبع لحظات، ثم قم بعد ذلك بزيادة رأسك للخلف بحيث تتطلع إلى أعلى. ابق رأسك في هذا الوضع لمدة ثوانٍ، ثم اخفض ذراعك إلى

Journal of Management Inquiry 17(4) 476

يقوّي اللحم ويهضم طاقة الجسم ويكفّر حالة الأمعاء. يُعد هذا مشروب
بحسب طريقة إعداد مشروب الكوروز، ويضاف إليه لب نصف ثمرة من خوخ
البومبوشي كما يمكن إضافة $\frac{1}{4}$ ملعقة خميرة من التزنجبيل المجروش
الطازج.

لجنة البطالة

إنما لم يتوفر القلقاس يمكن استخدام لزقة البطاطا بديلا من لزقة القلقاس. تشرشرة عظاما الخضراء هي الأفضل، وتخلط مع مقدار مماثل من الحُضِر المفلطحة والمهروسة في جود، وكمية من الزنجبيل المجروش تعادل ١٠٪ من كمية البطاطا، وتُخلط الممزوجة جيدا. وإذا كانت البطاطا طرية جدا، توضع في قطعة من الشاش ويصر منها الماء الزائد قبل خلطها مع بقية المكونات. وقد يكون من الضروري إضافة الدقيق الأبيض إلى الخليط. وتستخدم اللزقة بنفس طريقة لزقة القلقاس.

وضعهما الطبيعي، ثم أعد رأسك إلى وضعه الطبيعي بعد لحظة واحدة. يسهل هذا التمرين البسيط على التمدد، في استقامة العمود الفقري، ويسمح للطاقة الآتية من اليقظة بالتدفق السلس في أنحاء الجسم. قم بكل خطوة في تالي متلاحق، وكرر العملية عدة مرات.

٣ - اعتدل ليستقيم العمود الفقري، والعمل على استرخاء الكتفين والكوعين، القلب يهيك لشكوك الراحين إلى الأعلى، ودعمهما تستريحان في حركتك. مع يدك اليسرى، المناظرة للسماء لطاقة "اليانج"، على يدك اليمنى المناظرة للأرض طاقة "الين". ارفع الإبهام إلى أعلى، واجعل طرف الإبهام يلامس طرف الإبهام الآخر ليشكل قوساً فارجاً. يعني، على وجه العموم، أن تجعل الإبهام واليافين، تشكل دائرة. يخلق هذا الوضع حالة من الوحدة والوئام بين جانبي الجسم، الأيسر والأيمن، وبين تدفق طاقتي "اليانج" و"الين".

٤ - أغضض عينيك، وأبدأ بالتنفس بطريقة طبيعية وبهدوء. تنفس بطريقة طبيعية وباسترخاء. وبعد أن تصبح هادئاً ومأكناً، أبدأ بالتنفس بعمق أكثر، مركّزاً على أسفل البطن. ودع البطن يتمدد وينقبض أثناء الشهيق والزفير.

٥ - أثناء تنفسك بهذه الطريقة، اجعل ذهنك هادئاً واسترخياً، وتحرراً من الأفكار والتصورات المشوشة. لا تحاول إبعاد الأفكار المشوشة بالقوة، بل دعها تتبدد بباطنة، قد يساعد ذلك بالتركيز على تنفسك. إذ في هذه الوضعية لعنة دقائق وأنت تنفس بشكل طبيعي محافظاً على ذهنك ساكناً وهادئاً.

٦ - كي تنهي حالة التأمل، افتح عينيك ببطء، ودع وعيك يتبدد إلى حالة اليقظة الطبيعية.

التصور والإيحاء

لممارسة التصور، أبدأ بالتأمل كما في التمرين أعلاه، وعندما تصل إلى

الخطوة الرابعة، كزف صورة عن نفسك كشخص صحيح البنية وسعيد. لا نعلم التفكير في مرضك، بل انظر إلى نفسك كما تحب أن تكون، ركّز على هذه الصورة لعنة دقائق، ثم دع ذهنك يتبدد إلى حالة من السكون والهدوء، ثم أكمل تأملك كما هو محدد أعلاه.

إن التصور الإيجابي يخفف من الضغوط ويوحي بالأمل في المستقبل. ويمكن لحياتك اليومية تعتقد أن تصبح العملية التي تحقق من خلالها هذه الصورة الإيجابية والصحية عن نفسك. وإليك بعض نماذج التصور البسيطة الأخرى:

التصور لتحويل المرض إلى صحة

استرخ واضق عينيك واجعل نفسك كما في التمارين أعلاه.

كزف في ذهنك صورة عن الكون اللامتناهي. تصور السماء مليئة ببلالين اليليين من المجرات والنجوم والمجذوعات الشبيهة والكواكب المتأخرة تدور في تناغم تام.

تخيّل الأرض وقد عمرتها الطاقة الرقيقة الهائلة المستغنة من كافة هذه الأجرام السماوية.

تخيّل هذه الطاقة تنزل نحونا من السماء وتدخل كوكبنا في موجات حلزونية جاذبة نحو المركز، وتجعله يدور على محوره، لتطلق ثانية من مركز الأرض صموداً في موجات طارئة، وباتجاه مكنن صاعد نحو الخارج.

هذه الطاقة، طاقة السماء ("اليانج") والأرض ("الين") تجعل النباتات والحيوانات تنمو، وسنابل الحبوب تتعايل برفق في الريح. والخضر والبقول والحبوب الأخرى تنبت صاعدة من تحت الأرض، والأعشاب تنهادر بسكينة في المحيطات، والملح والمعادن الأخرى تتجمع في البحار، وتستوعب وتجمع هذه الطاقة الحيوية.

تخيل أنك تأكل وجبة شبيهة متوازنة من هذه المواد الغذائية، وأن طاقة قوية مغذية تساب في أنحاء جسمك. من الجهاز الهضمي إلى الدورة الدموية إلى الجهاز العصبي إلى كافة الأعضاء والوظائف والأنسجة والخلايا.

تخيل الآن هذه الطاقة تخلق سائلاً لمقاومة ودماً جديداً غنياً، وتذهب برفق التصلب والمواد الراكدة والانسدادات التي ربما كانت قد نشأت في الماضي.

تخيل أن الوريد المصاب به ينفصص تدريجاً وينوب فيما جسمك يتلقى هذه الطاقة الساكنة الهادئة والمنسجمة.

تخيل نفسك وقد استمدت صحتك محاطاً بحب عائلتك وأصدقائك.

تخيل نفسك الآن وقد تعاليت تماماً، ترشد وتساعد تماماً آخرين مصابين بأمراض خطيرة، على إعادة اكتشاف قوانين الطبيعة والقوة الشفائية الكامنة في عقولهم وأجسامهم.

- تخيل نفسك بعد مرور خمسة أعوام أو عشرة أو خمسة عشر أو عشرين عاماً من الآن، تختار عوالم تحقيق الذات بأنفسها الأوسع دائماً وأبداً. احتفظ بهذه الصورة لضع دقائق، ثم دعها تتلاشى بشكل طبيعي واستأنف وعبك الطبيعي.

التصور من أجل الامتنان

تأمل في طريقتك الداعية في العيش والأكل، بما في ذلك الأطعمة الشديدة "اللين" و"اليانح" التي كنت تتناولها في الماضي. كن ممتناً لكل شيء. حيث لك من قبل مواءة كان حسناً أو سيئاً.

تأمل في حكمة جسمك وكيف كان يحاول باستمرار، على الرغم من جهلك وحماسك، أن يحمرك من الخلل عن طريق أعراض وتحذيرات مختلفة لم تعطل بها. كن ممتناً لجسمك الرابع.

تأمل في كيفية قيام جسمك في النهاية بحصر كل هذه الزوائد التي تدخله، في موضع معين واحد وتخزينها في هذا الموضع بشكل ورم، كما يتبع لك مواصلة العمل بشكل طبيعي نسبياً، والعيش مدة عام واحد أو اثنين أو ثلاثة أو خمسة أو أكثر. كن ممتناً لجسمك.

تفكر في من أهلك أو في ما أهلك تغيير طريقتك في الحياة والأكل، وأهلك أن تعيش الحياة بطريقة طيبة أكثر. كن ممتناً لقدورك على التغيير.

تفكر في أن ورمك لم يعد له لزوم، نظراً لأنك قد غيرت الآن وأصبحت تتحمل مسؤولية صحتك ومرضك بوعي. كن ممتناً لحظك وروحك الرافعين.

تأمل في طعامك وشرابك، وفي بعض الحالات، تأمل في طرق العناية المتروكة الخاصة التي ستطبقها تساعدك على تقوية ورمك أو الانسداد الذي أصابك والعودة إلى التوافق مع الطبيعة. كن ممتناً للطعام الذي تناوله كل يوم.

تأمل في مجرى دمك وجهازك اللمفاوي، وفي الكليتين والمثانة والبرتين والأمعاء الغليظة والقلب والأمعاء الدقيقة والكبد والمرارة والمعدة والطحال والبنكرياس والأعضاء والوظائف الأخرى، التي تساعد طبعاً على إزالة الزوائد المتركة من جسمك. وكن ممتناً لقدورك الشفائية الطبيعية.

تأمل كيف ستكون الحياة بعد ستة أشهر، تسعة أشهر، عام واحد، عامين، ثلاثة أعوام، وخمسة أعوام من الآن. عندما تكون معافى وفي كامل صحتك، وترى نفسك في هذه الأثناء، تصبح أكثر قوة وصحة وهدوء وأكثر سكية. كن ممتناً لهذه الفرصة التي أتاحت لك لتغير.

تأمل الهامبرغر والمشروبات الخفيفة وأكواب البيرة، وكل ما كنت تتناوله من مأكولات وما اعتيرته من نجاح كانت مصدر قهر لك، امتحت قدرتك على التمييز وحفظها. كن ممتناً لها لأنها المعلم في الحياة.

تأمل في مرض السرطان، باعتباره أحد أفضل الأمور التي حدثت لك. فقد

علمك أن تتحمل مسؤولية حياتك ومصيرك وتتهك إلى قوانين الكون اللامتناهي. كن محتثاً للحياة ككل وفكر برورة أن تكون حياً على هذا الكوكب الجميل. احتفظ بهذه الصورة لضع دقائق، ودعها تلامس بطء، ثم عد إلى وعيك الطبيعي.

التصور من أجل موازنة الطاقة الكهرومغناطيسية الاصطناعية

اجلس بهدوء في أي وضع مريح تختاره، وضع يديك في حرك أو في وضع الانبساط، مع تلامس الكفّين واجعل نفسك مسترخياً.

تصور حقلًا من الطاقة الكهرومغناطيسية الطبيعية النابعة من مراكز الطاقة في جسدك (الشاكرا) ينشر من اللولب في أعلى رأسك، إلى جبهتك، ثم إلى الحلق والقلب وأعلى المعدة ومركز الأضواء ومنطقة الجهاز التناسلي.

تصور الطاقة بشكل ضوء أبيض متألّف ينشع من مراكز الطاقة في جسدك، ويمتد من شمالي عشرة إلى أربع وعشرين بوصة في جميع الاتجاهات، يحيط بك ويحميك من التأثيرات الضارة (أي: "البن" الشديد أو "اليتج" الشديد).

تصور كل مركز من مراكز الطاقة في جسدك وكأنه شمس صغيرة تنبع ضوءاً وجعلك بأكمله كشبكة متصلة من الضوء والطاقة. دع الطاقة تسير بحرية من قناة الطاقة المركزية إلى محيط الجسد، كي يتسرّ الضوء كل عضو ووظيفة وخلية، ويثيرها. ثم عد من محيط الجسد إلى قناة الطاقة المركزية. ينبغي أن تكون مسترخياً إلى أبعد الحدود ولكن مشحوناً تماماً بالطاقة.

تصور الإشعاعات الاصطناعية المنبعثة من خطوط الكهرباء والتليفزيون، وأجهزة الكمبيوتر وغيرها من المصادر، تتلاشى بلا أثر عندما تحتك بهاك وسجلك المنعمر بالطاقة.

احتفظ بهذه الصورة لضع دقائق ثم دعها تلامس طبعاً واسترخ.

تصور من أجل شفاء كوكب الأرض

اجلس بهدوء في أي وضع مريح تختاره، وضع يديك في حرك أو في وضع الانبساط، مع تلامس الكفّين.

اجعل نفسك مسترخياً.

تصور هذه الأرض كرة صغيرة مضيئة تحلق في الفضاء الشاسع.

تصور الكرة الزرقاء الخضراء وقد غطتها مؤقتاً مادة حمراء داكنة.

تصور طريقة الحياة والصحة تنتشر من مطبخ إلى آخر، ومن منزل لمنزل، ومن عائلة لأخرى ابتداءً منك.

تصور الناس يتعارفون تدريجاً ومعهم يأكلون ويعيشون بطريقة طيبة أكثر.

تصور تكريس مساحات أكبر وأكبر لزراعة الحبوب والخضار وتخصيص مساحات أقل وأقل لتربية الأبقار وغيرها من المواشي.

تصور الأنهار والجداول تصبح أكثر وأكثر نقاوة مع انتشار الزراعة الطبيعية والبستنة العضوية.

تصور الهواء يصبح أكثر وأكثر نقاوة كلما انخفضت نسبة الملوثات الصناعية التي تنشر في الأجواء.

تصور النباتات والحيوانات تزدهر وتنمو وتترعرع، وتعود إلى الأحياء والغابات والمحيطات والبحيرات.

تصور البشر يعيشون سلاماً على كوكب الأرض، بدون حروب بعد الآن، أو جرائم أو عطف، وبدون سرطان وأمراض قلب أو اعتلالات خطيرة، وبدون فقر أو ظلم.

تصور الناس من كافة الألوان والأجناس والأعراق وعلى شتّى خلفياتهم يعيشون بولام في عالم مسالم واحد، يلعبون من الصباح حتى المساء ويسافرون بحرية ويحترمون تقاليد بعضهم بعضاً وعاداتهم وطرق حياتهم.

تصوّر طاقة الأرض الرافعة بسبب من العرض والخلل الاجتماعي وتلوث البيئة تدوب في الدوران العام للطاقة ككل. تصوّر الأرض وقد أصبحت أكثر إنشغالاً وطاقة.

تصوّر الهالة الداكنة المحيطة بالأرض تلتشى تدريجاً وقد أصبحت هالة الأرض - طبقة الأوزون وحزاما فان ألين الإشعاعية والشقوق الشمالي، أكثر تألقاً وهدوءاً.

تصوّر الأرض ككرة صغيرة في الفضاء الخارجي محاطة بهالة مشعة من الطاقة تصور دوراً لولياً عبر المجرة.

تصوّر نفسك على وفاق مع كوكب الأرض والحياة ككل. احتفظ بهذه الصورة ليضع دقائق ثم دعها تلتشى طبعاً، ردد وعبك ينفذ إلى طبع.

العلاج بطاقة الكف

إن العلاج براحة اليد هو إحدى أولى طرق العلاج الأساسية والبسيطة لكل من يرغب في صحة أفضل بالطريقة الطبيعية. فهذه المهارة هي تلك الطاقة - طاقة السماء والأرض، "اليانج" و"الين" - من خلال اليد تُستخدم منذ قرون في أنحاء العالم. وفي ما يلي بعض التمارين البسيطة التي يمكنها أن تساعد على تحسين صحتنا وحسن حالنا على أساس يومي^(١).

العناية بعضو واحد

لهذه لي هذا التمرين، إلى تحسين نوعية وكمية الطاقة التي تنفق في عضو من أعضاء الجسم. وستفترض، على ميل المثال، أن لدينا شخصاً يعاني من انسداد أو ورم هذا الشخص هو المتلقي، بينما أحد أفراد العائلة أو صديق هو المانع.

(١) وللمزيد من المعلومات، بما في ذلك العناية الشاملة بأجهزة الجسم المختلفة ورؤية الشاملة، والعلاج بطاقة الكف وطاقة التيارات، يمكنك مراجعة الدكتور بوسنة اليد.

١ - يمكن للمتلقي أن يجلس مسترخياً أو يوقد وعينه مغمضتان أو نصف مغمضتين ويتنفس بشكل طبيعي. يجلس المانع بجانبه متشاً بطريقة طبيعية، قائماً يديه كما لو كان في وضع الانتهال (مع تلاصق الركبتين).

٢ - يمد المانع يداً واحدة باتجاه العضو المصاب، بينما يقي الأخرى في حجره. ويضع يديه لخطات طاقة العضو ويوقف ساعة نصف بوصة إلى بوصة واحدة، فوق سطح الجسم. يحرك يده يرفق وظهر، من جهة إلى أخرى فوق العضو، ليلحظ أي إحاسيس مثل الكثافة المعطية والكهرباء والدفع وما إلى ذلك.

٣ - يرفع المانع كفه ست بوصات إلى عشر بوصات فوق العضو، ثم يقترب منه ثانية يده، إلى ساعة نصف بوصة إلى بوصة واحدة. يكرر المانع حركة تقريب وإبعاد يده عدة مرات ملاحظاً الطاقة كلما التفتت اليد أكثر من العضو المصاب.

٤ - يضع المانع راحته يرفق، على العضو (أو يدهما فوقه على بُعد نصف بوصة إلى بوصة واحدة إذا رغب في ذلك). ويمكن أن يضع اليد الأخرى في الحجز أو يرفعها ليستقي القوة من علي، (طاقة "اليانج") أو ينزلها ليجتذب قوة الأرض (طاقة "الين") من أسفل. وفي حالة السرطان عموماً، تُستقى القوة من علي لتفعيل الطاقة وتزويدنا للأورام على سطح أو مقلعة النسيج، وفي اللحم أو المريء وفي أعلى الجهاز الهضمي والجلد وسرطان الدم والورم اللينفاوي وسرطانات الأطفال والإشعاع ومرور الإيدز. بينما تُستقى قوة الأرض لتثيت الطاقة أو خفضها، لأورام الوثين والكبد والكليتين، والبنكرياس والقولون والمستقيم والجهاز التناسلي والميلاتوما والعظام ومناطق الدماغ الداخلية أو الخلفية.

٥ - يتبع المانع نفس المتلقي، ويتنفس الآنسان معاً بطريقة طبيعية هادئة.

ويمكن إدخال الترويض في العضلة، فينبط ثلاثة سوء صوت السلام والاستخدام، إذا كانت هناك رغبة في ذلك. ويمكن أيضاً استخدام طريقة التصور التبعي، من خلال تصور تدفق الطاقة الشامية، تسري في العضو المصاب، وذلك لمدة دقيقتين إلى خمس دقائق وملاحظة أي تصورات تراهي للمناع والمغلي.

٦ - يُعاد فحص طاقة العضو كما في الخطوتين الثانية والثالثة المعروفة ما إذا كانت قد تغيرت أو أنها ما زالت كما كانت من قبل.

٧ - تُعقّد الطريقة نفسها على أعضاء أخرى إذا كانت هناك رغبة بذلك. ويُخصص لكل عضو دقيقة أو دقيقتان.

٨ - عند الانتهاء، تُلمس طاقة الجسم ككل، بتعبير راحة اليد بتعوية، على مسافة نصف بوصة إلى بوصة فوق الحصب، بضع مرات، ابتداء من الرأس وحتى أخمص القدمين.

٩ - يرفع الحاجب يديه ويسترخي، ومن ثم، يمكن للمناع والمغلي أن يتخشا تجربتهما.

أصوات معينة لأعضاء معينة

كما أن لكل عضو من أعضاء الجسم نسبة مختلفة من الطاقة المنطلقة من السماء، "اليانج"، ومن الأرض، "الين"، فإن هناك أصواتاً معينة تعيد أعضاء معينة أكثر مما تعيد غيرها، وذلك بحسب مستويات "الين" أو "اليانج" فيها. وقد توصل ممارسو الطب التقليدي في الشرق الأقصى، من خلال التجارب المتوارثة على مدى أجيال، إلى إحرك الطاقة التي يحنها كل عضو من أعضاء الجسم، من أصوات محددة. وفي ما يلي جدول بالأصوات التي تغلي أعضاء الجسم:

الصوت المغلي	العضو
ما	الرباط
آه أو هو المملوطة	الأنف، الفم
شي المملوطة	القلب
توه أو سي	الأنف، الفم
هي المملوطة	الطحال، الكلى
أي المملوطة	المعدة
حي المملوطة	الكبد
هو أو يوه	البنكرياس
يا أو كان	الكبد
يا	الغدة

ونستطيع أن نقوي أعضاء معينة في جسمنا إذا استخدمنا الأصوات المقابلة لها بعدة طرق:

١ - أثناء التأمل أو ممارسة العلاج بالكف أو التليك الذاتي، قم بترويض الصوت الخاص بالعضو الذي ترغب في إعادته. يتر هذا الصوت من عشر مرات إلى خمس عشرة مرة، وضع كفك على العضو المعني إذا رغبت.

٢ - أثناء معالجة شخص آخر، ضع بكفك على العضو ورتب الصوت المتأخر له.

ويعتبر الغذاء مفيداً أيضاً للرباط والدورة الدموية ووظيفة المناعة وأعضاء وأجهزة الجسم الأخرى. إذ أي أغذية تقليدية سفي بالفروخ، ويتأخر الأغاني التي تسبب بالهجة والمعادنة.

ملحق (١)

الإرشادات الغذائية للمؤسسات
العلمية والطبية الكبرى

تقرير اللجنة الخاصة للتغذية والاحتياجات البشرية-مجلس الشيوخ الأميركي

الأهداف الغذائية:

في العام ١٩٧٧ أصدرت اللجنة الخاصة للتغذية والاحتياجات البشرية في مجلس الشيوخ الأميركي تقريرها حول "الأهداف الغذائية للولايات المتحدة الأميركية". وكان التقرير علامة فارقة، إذ ربط بين النظام الغذائي الحديث وسنة من الأسباب الرئيسة التي تؤدي إلى الوفاة، بما فيها مرض القلب والسرطان. وجاء في خلاصات التقرير حول طريقة الأكل المتبعة والصحة الانتجاء المستقبلي، ما يلي:

خلال هذا القرن، تغيرت مكونات الغذاء المعتاد في الولايات المتحدة تغيراً جذرياً، فأصبحت الكربوهيدرات المُرغبة - الفاكهة والخُضر ومنتجات الحبوب - التي كانت عماد الغذاء ذات دور ثانوي. وفي الوقت نفسه ارتفع معدل استهلاك الدهون والسكر ليصل إلى حد بات فيه هذان العنصران الغذائيان وحدهما ٦٠٪ على الأقل من كامل السعرات الحرارية التي يمتصها الجسم، بعد أن كانا يشكّلان ٥٠٪ في أوائل القرن العشرين. ومن وجهة نظر الأطباء واختصاصيي التغذية الذين استشارتهم هذه اللجنة، فإن هذه التغيرات وغيرها،

في النظام الغذائي، تعادل موجة من سوء التغذية - نتيجة الإكثار أو الإقلال من استهلاك فيتامينات المعصرين - يمكن أن يكون ضررها بصحة الشعب بفداحة أضرار الأمراض المعدية التي انتشرت على نطاق واسع في أوائل هذا القرن [العشرين]. فقد ارتبط الإكثار من الدهون، على وجه الخصوص، والدهون المشبعة على وجه الخصوص، بالإضافة إلى الكوليسترول، والسكر والملح والكحول بـ ستة من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الوفاة: مرض القلب، والسرطان، وأمراض الأوعية الدموية، والمخ، والبول السكري، وتصلب الشرايين، وتليف الكبد.

وقد حدد التقرير ستة أهداف غذائية:

- 1 - زيادة استهلاك الكربوهيدرات بحيث تكون مصدر 55% إلى 26% من الطاقة الحرارية التي يمتصها الجسم (من الغذاء اليومي).
- 2 - تقليل معدل الاستهلاك للدهون بحيث تكون مصدر حوالي 40% إلى 30% من الطاقة الحرارية التي يمتصها الجسم.
- 3 - تقليل استهلاك الدهون المشبعة بحيث تكون مصدر حوالي 10% من مجمل الطاقة التي يمتصها الجسم، وموازنتها مع الدهون غير المشبعة والدهون الأحادية المشبعة التي ينبغي أن يكون كل نوع منها، مصدر 10% من الطاقة التي يمتصها الجسم.
- 4 - تقليل استهلاك الكوليسترول ليصل إلى حوالي 300 ملغ في اليوم.
- 5 - تقليل استهلاك السكر ضئيلة حوالي 40% تقريباً، ليكون مصدر حوالي 15% من مجمل الطاقة المستفادة من الغذاء.
- 6 - تقليل استهلاك الملح نسبة تتراوح بين 50% و5% ليصل إلى 3 غرامات في اليوم.

وتتفرع الأهداف التفصيلية التالية في اتقاء الطعام وإعداده:

- 1 - زيادة استهلاك القمح والخضار والحبوب الكاملة.
- 2 - تقليل استهلاك اللحوم وزيادة استهلاك الدواجن والأسماك.

- 3 - تقليل استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون وإحلال الدهون غير المشبعة محل الدهون المشبعة بشكل جزئي.
- 4 - إحلال الحليب غير التسم محل الحليب الكامل التسم.
- 5 - تقليل استهلاك الزبدة والبيض وغيرها من الأغذية الغنية بالكوليسترول.
- 6 - تقليل استهلاك السكر والأطعمة الغنية بالسكر.
- 7 - تقليل استهلاك الملح والأطعمة الغنية بالملح^(١).

تقرير كبير الأطباء في الولايات المتحدة: «الناس أصحاء»

في عام ١٩٧٩، أصدر كبير أطباء الولايات المتحدة تقريراً بعنوان «الناس أصحاء»، يظهر أن الأمراض الانحلالية يمكن تسكينها والوقاية منها أيضاً، عن طريق الوسائل الغذائية، ودعا إلى زيادة كبيرة في استهلاك الحبوب الكاملة والخضار والفواكه الطازجة وخفض استهلاك اللحوم والبيض ومنتجات الحليب والسكر وغيرها من الأطعمة المعالجة. وجاء التقرير الذي استشهد بدراسات طبية لأشخاص يتبعون النظام الغذائي الماكروبيوتيك في بوسطن: «أنه الأميركيين الذين يتناولون عادة وجبات غنية بالتسم عندها أقل (مثل النباتيين وطائفة السيئ) هم أقل عرضة للإصابة بمرض القلب من سائر الأميركيين، وإن المواد الدعنية في الشرايين المتصلبة يمكن التخلص منها بانتاج حبات تخفص الكوليسترول^(٢)». وخلص التقرير إلى القول إنه يصعب تحديد معيار غذائية للفرد، نظراً لظروف والاحتياجات الشخصية المختلفة. ولذا، يمكن للأميركيين أن يكونوا بصحة أفضل عموماً إذا استهلكوا ما يلي:

- فقط السعرات الحرارية الكافية لتلبية احتياجات الجسم والحفاظ على الوزن المرغوب (وسعرات أقل في حالة الزيادة في الوزن).

(١) اللجنة الوطنية للأغذية والاحتياجات الشربة في مجلس الشيوخ الأمريكي، الأهداف الغذائية للولايات المتحدة (المنشور الخاصة، مكتب الطاقة الحكومي، ١٩٧٧).

● الإقلال من الملح.

● الإقلال من السكر.

● زيادة نسبة في الكربوهيدرات المركبة مثل الحبوب الكاملة، والفاكهة والخضار.

● زيادة نسبة في استهلاك الأسماك والدواجن والبقول (مثل: الفاصوليا واليازلاء، والبقول السوداني) وتخفض استهلاك اللحوم الحمراء.

وقد حذر كبار أطباء الولايات المتحدة من معالجة الأنظمة الحدية بالقول: "لقد تغير نمط الحياة الغذائية الأميركية بحيث أصبح ما يزيد على نصف غذائنا يتألف اليوم من مأكولات معالجة بدلاً من المنتجات الزراعية الطازجة... ولهذا يجب أن نولي مزيداً من الاهتمام بالخواص الغذائية للمأكولات المعالجة"^(١).

تقرير الأكاديمية القومية للعلوم

النظام الغذائي والتغذية والسرطان: في عام ١٩٨٦، أصدرت الأكاديمية القومية للعلوم تقريراً من ٤٧٢ صفحة، بعنوان: "النظام الغذائي والتغذية والسرطان"، ربط بين النظام الغذائي الحديث الغني بالدهون المشبعة والبروتينات الحيوانية والسكر والإضافات الكيميائية وبين معظم أنواع أمراض السرطان، بما فيها الأورام الخبيثة في الثدي والقولون والبروستات والرحم والمعدة والبنكرياس والبرية. وقد راجعت الهيئة المختصة المئات من الدراسات العلمية الحديثة التي ربطت بين أنماط الأكل الطويلة الأمد وبين نمو ١٣٠ إلى ١٤٠ من أمراض السرطان لدى الرجال، و ٦٠ لدى النساء. وأوضحت الهيئة: "مثلاً كان من الصعب على المحققين أن يعترفوا بأن مجموعة متشابهة من الأعراض يمكنها أن تكون ناتجة عن نقص في أحد المغذيات، كان من

(١) أنس إسحاق: تقرير كبار أطباء الولايات المتحدة حول تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض بواسطة الجامعة، مكتب الطاقة الحكومي، ١٩٨٩.

الصعب على العلماء حتى وقت قريب أن يعترفوا أن أوضاعاً مرضية معينة يمكن أن تنبع عن نظام غذائي غير طبيعي في ظاهره". وقد أصدر التقرير إرشادات غذائية مؤقته تدعو إلى خفض استهلاك اللحوم والدواجن والبيض ومنتجات الحليب والكربوهيدرات المكررة وزيادة استهلاك الحبوب الكاملة والخضار والفاكهة:

١ - هناك أدلة واثقة على أن الاستهلاك العالي للدهون يرتبط بارتفاع معدلات الإصابة بأمراض سرطانية معينة (وبخاصة سرطان الثدي والقولون)، وإن معدل استهلاك منخفض للدهون يرتبط بانخفاض معدلات الإصابة بهذه الأنواع من السرطان. وتوصي اللجنة بتقليل استهلاك الدهون المشبعة وغير المشبعة في الوجبة الأميركية العادية، ومن المناسب والعلمي خفض استهلاك الدهون من مستوحاتها الحالي (حوالي ١٤٠ إلى ١٣٠ من إجمالي السعرات في الوجبة). فالمعطيات العلمية لا توفر أساساً متيناً لتعيين نسبة استهلاك الدهون - ١٣٠ بالوسط من إجمالي السعرات في الوجبة. وفي الواقع، يمكن استخدام المعطيات لتبرير إجراء خفض بنسبة أكبر. وعلى أية حال، فإن الحفص المقترح (أي إلى ربع المستوى الحالي) هو بتقدير اللجنة هدف معتدل وعلمي، ويمكن أن يكون مفيداً.

٢ - أكدت اللجنة أهمية أن يشمل الغذاء اليومي على الفاكهة والخضار ومنتجات الحبوب الكاملة. وقد بينت الدراسات الخاصة بالعوامل السببية للأمراض، أنه كلما كان معدل استهلاك هذه المواد الغذائية أكثر، كانت معدلات الإصابة بأنواع مختلفة من السرطان أقل. وقد دعمت نتائج التجارب المخبرية هذه الاكتشافات الفحوصات التي أجريت على المكونات المغذية وغير المغذية لأنواع الفاكهة (وبخاصة الفواكه الحمضية) والخضار (وبخاصة الخضار الغنية بالكاروتين والخضار الصليبية). ولا تنطبق هذه التوصيات إلا على المواد الغذائية كمصادر للمواد المغذية، وليس على الإضافات الغذائية لكل نوع من أنواع المغذيات. إن الكمية، الهائلة من الأدبيات التي تفتحصها هذا التقرير، تركز على

العلاقة بين استهلاك الأطعمة ومعدلات الإصابة بالسرطان وسط السكان، لكن بالمقابل، هناك القليل جداً من المعلومات حول تأثير مستويات المغذيات المختلفة على خطر الإصابة بالسرطان عند البشر. ولهذا لا تستطيع اللجنة التنبؤ بالتأثيرات على الصحة، التي يتركها تناول جرعات عالية. ويُحتمل أن تكون سلبية، جراء المغذيات الاتراكية التي تُستهلك بشكل إضافات غذائية.

3 - وفي بعض المناطق من العالم، وبخاصة الصين واليابان وأيسلندا، نجد السكان الذين يستهلكون في كثير من الأحيان، الأطعمة المعالجة بالملح (مثل الأطعمة المخفلة) أو المدخنة، تزداد في وسطهم معدلات الإصابة بالسرطان في بعض أجزاء الجسم، وبخاصة المريء والمعدة. وبالإضافة إلى ذلك يبدو أن بعض الطرق المستخدمة في تدخين وتخليل المأكولات تنتج مستويات أعلى من الهيدروكربونات العطرية المتعددة الحلقات ومركبات N - النيتروية. وتسبب هذه المركبات تغييرات في البكتيريا ووسطاً لدى الحيوانات، ويشبه في كونها سمية للسرطان لدى البشر. ولهذا توصي اللجنة بتقليل استهلاك الطعام الذي يحفظ بالملح (بعداً في ذلك التخليل أو التدخين).

4 - إن بعض المكونات اللاغذائية في المأكولات الغذائية، سواء كانت موجودة طبيعياً، أو دخلتها أو يتم إدخالها بطريقة غير مقصودة (مثل الملوثات) أثناء الإنتاج والنقل والتخزين، تجعل الإصابة بالسرطان بين البشر محتملة. وتوصي اللجنة باستمرار الجهود من أجل تقليل تلوث الأطعمة بالمواد السمية للسرطان من أي مصدر. وحيث يستحيل تجنب هذه الملوثات، ينبغي الاستمرار في وضع المستويات المصرح بها، ورمز تزويدات المواد الغذائية للتأكد من عدم تجاوز هذه المستويات. علاوة على ذلك، ينبغي الاستمرار في تقييم الإضافات المتعمدة (المباشرة وغير المباشرة) من ناحية النشاط السرطاني، قبل الموافقة على استخدامها في المواد الغذائية.

5 - تقترح اللجنة بقل المزيد من الجهود للتعرف إلى المواد الكيميائية السمية

للخطر الوراثي في الجينات، المستخدمة في المواد الغذائية، وتعجيل إجراء فحصها لمعرفة ما إذا كانت سببة للسرطان. وينبغي إزالة هذه المواد أو تخفيض تركيزها إلى الحد الأدنى، حيثما كان ذلك ممكناً أو موجياً، من دون الإضرار بالقيمة الغذائية للغذاء، أو إدخال مواد أخرى إليه يمكن أن تكون خطراً على الصحة.

6 - ارتبط الإفراط في استهلاك المشروبات الكحولية، وبخاصة إذا كانت مصحوبة بتدخين السجائر، بزيادة خطر الإصابة بسرطان المعدة ومسالك جهاز التنفس. ويرتبط استهلاك الكحول كذلك بالتأثيرات الصحية الجانية الأخرى.

وجاء في ختام التقرير: ^{١٤} أن التغييرات الجارية اليوم في النظام الغذائي تقلل، على ما يبدو، من احتمالات على الأطعمة من المصادر الحيوانية. ومن المحتمل أن يستمر هذا الخفض في استهلاك اللحوم من المصادر الحيوانية، وأن يزداد الاعتماد على الخضار والمنتجات النباتية الأخرى للحصول على البروتين. وعلى ذلك، قد تحتوي الأنظمة الغذائية على كميات متزايدة من المنتجات النباتية، وبعضها يمكن أن يكون واثياً من السرطان ^{١٥}.

إرشادات الجمعية الأميركية للسرطان

في عام ١٩٨٤، أصدرت الجمعية الأميركية للسرطان للمرة الأولى إرشادات حول الغذاء والسرطان، ودعت إلى زيادة استهلاك الأطعمة الغنية بالألياف مثل الحبوب الكاملة والخضار الطازجة والفاكهة. وفي عام ١٩٩١، قامت المنظمة بتحديث توصياتها ولحقت الأتي:

تشير الأدلة المستقاة من العديد من الدراسات التجريبية السكانية، التي أجريت في السنين الماضية، إلى أن تسمية كبيرة من أمراض السرطان لدى البشر قد ترتبط بما نأكله ونشربه وبموامل معيشية أخرى. وقد قلّر أن حوالي ثلث

(١٤) الأكاديمية القومية للعلوم، النظام الغذائي والتمتية والسرطان لواتسلي العامسة، مقامة الأكاديمية القومية، ١٩٨٢.

الوفيات السنوية البالغة ٥٠٠٠٠٠ والتاجمة عن السرطان، في الولايات المتحدة، بما في ذلك السرطانات الأكثر شيوعاً، مثل سرطان الثدي والقولون والبروستات، يمكن أن تُعزى إلى عادات غذائية يمكنها أن تسبب مشاكل صحية.

توصيات:

- ١ - احتفظ بالوزن السليم لجسمك.
- ٢ - تناول غذاء متوجهاً.
- ٣ - اجعل غذائك اليومي يشمل على أنواع مختلفة من الخضار والفواكه.
- ٤ - تناول نسبة أكبر من الأطعمة الغنية بالألياف، مثل الحبوب الكاملة، والبقول والخضار والفواكه.
- ٥ - قلل من نسبة الإجمالي للدهون التي تستهلكها.
- ٦ - قلل من استهلاك المشروبات الكحولية، ويفضل عدم تناولها على الإطلاق.
- ٧ - قلل من استهلاك الأطعمة المعالجة بالملح والمدخنة، والمأكولات المحفوظة بدلاً من التبريد.

وقد لحقت الإرشادات ما يلي:

يرتبط استهلاك الخضار والفواكه بانخفاض خطر الإصابة بأمراض سرطان الرئة والبروستات والمثانة والمريء والمعدة.

يمكن أن يوصى بتناول الخضار والفواكه والحبوب الغنية بالألياف، كبدائل قليلة السعرات الحرارية، للأطعمة الدسنة عالية السعرات.

وبالنسبة لمعظم البالغين الأصحاء، يمكن تحقيق خفض في السعرات الحرارية من الدهون، براوح بين ٧.٢٥ و ٣٠٪ أو أقل من إجمالي السعرات الحرارية المستمدة من الغذاء، وذلك من خلال إجراء تغييرات في عادات الأكل تقلل من استهلاك الدهون والزيوت والأطعمة الغنية بالدهون مثل اللحوم الدسنة.

ومنتجات الحليب الكاملة الدسم وأنواع المصلصات، وصلصات السلطات والحلويات الغنية بالدهون^(١٠).

إرشادات نقابة الأطباء الأميركية

أصدرت نقابة الأطباء الأميركيين الإرشادات الغذائية التالية لخفض مخاطر الإصابة بالأمراض الانحلالية:

- ١ - عدم تناول اللحوم أكثر من مرة في اليوم، وتفضيل الأسماك والدواجن على اللحوم الحمراء.
- ٢ - خبز أو غلي الطعام بدلاً من قليه، واستخدام الزيوت غير المشبعة بدلاً من الزبدة، وتجنب الخبز، والسمن النباتي.
- ٣ - تقليل الملح والغلوتامات أحادي الصوديوم (MSG)، والتكهات الأخرى الغنية بالصوديوم.
- ٤ - تناول المزيد من الألياف، بما في ذلك الحبوب الكاملة، والخضار الورقية الخضراء، والفواكه.
- ٥ - عدم تناول أكثر من ٤ يقات في الأسبوع.
- ٦ - تناول الفواكه كحلوى أو كوجبة خفيفة، بدلاً من المنتجات المخبزة.

وفي مراجعتها للحجيات الخاصة، نصحت النقابة، وهي الكبرى في البلاد، بما يلي:

تنقسم المأكولات في الغذاء الماكروبيوتكي إلى مجموعتين رئيسيتين، تعرفان باسم مجموعة "البن" ومجموعة "البانج" نسبةً إلى مبدأ شرقي خاص بالأضداد، بحسب المكان الذي زرعت فيه، وقوامها ولونها وتكوينها - والجدى

(١٠) التغذية والسرطان: السد والوقاية نيويورك: الجمعية الأميركية للسرطان، ١٩٩٥ وإرشادات الجمعية الأميركية للسرطان من الغذاء، والتغذية والسرطان ١٩٩٦.

الغذاء الذي يكمن وراء هذا النظام الغذائي هو أن المواد الغذائية الأيضية بيولوجياً عن الإنسان، هي الأفضل لنا. لهذا تشكل الحبوب أساس النظام الغذائي. ويُفضل السمك على اللحوم. وعلى الرغم من أن الطعام الطازج الخالي من المواد المضادة هو المفضل، إلا أنه لا يوجد طعام متنوع في الواقع، الطازج، إلا من الإيماء بأن الرغبة الشديدة في أي طعام قد تعكس احتياجاً جسدياً حقيقياً. ونظام الماكروبيوتيك الغذائي هو، على العموم، طريقة صحية في الأكل، وعلى أية حال، نجد أنصار النظام الماكروبيوتيك المنشدين، يحذرون من تناول الصواقل، الأمر الذي يمكن أن يكون ضاراً بالصحة⁽¹⁾.

تقرير المجلس القومي للأبحاث

الغذاء والصحة:

أصدر المجلس القومي للأبحاث في عام 1989، تقريراً يقع في 729 صفحة، يحمل عنوان: "الغذاء والصحة: اقتراحات لخفض الإصابة بالأمراض المزمنة". يدعو الشعب إلى إجراء خفض كبير في استهلاك الأطعمة الحيوانية وزيادة استهلاك الحبوب الكاملة والبقول والخضراوات الطازجة والفاكهة.

وبعد مراجعة شاملة للأدلة المخبرية والسريية وتلك الخاصة بعوامل انتشار الأمراض، توصي خبراء الهيئة المكلفون التسعة عشر إلى أن النظام الغذائي الحديث يزيد من مخاطر الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة الرئيسية بما في ذلك أمراض القلب وتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم وأمراض سرطان المريء والمعدة والأمعاء الغليظة والثدي والبروستات، وتسوس الأسنان، وأمراض الكبد المزمنة، والسمنة، ونقص الأنسولين في داء السكري.

وعلى العكس من ذلك، اكتشف الباحثون وجود صلة بين النظام الغذائي المرتكز على أغذية نباتية وبين انخفاض مخاطر الإصابة بأمراض السداد الشريان

(1) دليل الأسرة لخصي الغذاء من ثقافة الأمة الأمريكية نيويورك: راندوم هاوس، 1990.

التاجي للقلب، وأمراض سرطان الرئة والقولون والمريء والمعدة وداء السكري، والتهاب الزائدة الدودية، وارتفاع ضغط الدم، وتكثر الحصوات في المرارة. وقد أوصت اللجنة بزيادة نسبة استهلاك الكربوهيدرات إلى أكثر من 55% من إجمالي السعرات الحرارية، ولا سيما الكربوهيدرات المرقية الموجودة في الحبوب الكاملة، والبقول والخبز والخضراوات معبئة. وشجعت أيضاً الاستهلاك المنتظم للخضراوات والخضراوات والعفراء، وجاء في التقرير: "لاحظت اللجنة أن معدلات الإصابة بأمراض السرطان ذات الصلة بالغذاء، في العديد من البلدان التي تسود فيها أنماط من الأنظمة الغذائية مشابهة لما يوصي به هذا التقرير، هي نصف معدلاتها في الولايات المتحدة. وفي هذا ما يشير إلى أن التوصيات الغذائية للجنة يمكن أن يكون لها تأثير جوهري في خفض مخاطر الإصابة بالسرطان في الولايات المتحدة".

ولم يترك التقرير في مراجعته للأنظمة الغذائية البديلة:

"يستهلك سكان الولايات المتحدة، نسباً، كميات كبيرة من اللحوم والسكر المكرر، أكثر من منتجات الحبوب الكاملة، ويستهلكون كميات من الأغذية التجارية المعالجة، أكثر مما يستهلكون من الأغذية الطازجة. بالمقابل، يعتمد اليوم غالبية سكان العالم في قوتهم، على أنظمة غذائية نباتية أو شبه نباتية، لأسباب اقتصادية أو فلسفية أو دينية أو ثقافية أو بيئية. وفي الواقع، يبدو أن البشر قد اعتمدوا في قوتهم، على أنظمة غذائية شبه نباتية، في معظم مراحل تاريخهم".

وبمراجعة الدراسات الحديثة للنباتيين، وجدت الهيئة أنهم "يحصلون من غذائهم، على كميات من البروتين والحامض الأميني السابق التشكيل وفيتامين B₁₂ أقل مما يحصل عليه غير النباتيين، ولكن متوسط ما يحصلون عليه من هذه المغذيات الثلاثة كان أعلى من المعدلات اليومية الموصى بها (RDA). أما متوسط معدلات باقي المغذيات الأخرى في النظام الغذائي النباتي، فكانت بمستوى متوسط معدلاتها في النظام الغذائي غير النباتي". وهذه المغذيات تشمل الكالسيوم، وفيتامين A، وفيتامين C، والمغنيزيوم.

وقد اكتشفت اللجنة كذلك أن النساء النباتيات في سن الخصوبة (من تسعة عشر إلى أربعة وثلاثين عاماً) يحصلن من غذائهن على نسبة من الحديد مساوية لما تحصل عليه النساء غير النباتيات، إلا أنهن يحصلن على نسبة أكبر من الكالسيوم والمغنيزيوم والفوسفور وفيتامين A والريبوفلافين وفيتامين B₁₂ وفيتامين C وفيتامين B₆ والياسين.

التوصيات:

- قلل من معدل استهلاك الدهون إلى ما نسبته 30% أو أقل من السعرات الحرارية، وقلل من الأحماض الدهنية المشبعة إلى أقل من 10% من السعرات، ومن الكوليسترول إلى أقل من 300 ملغ يومياً. ويمكن خفض نسبة الدهون والكوليسترول في الغذاء اليومي عن طريق إحلال السمك والدواجن المتزوعة الجلد واللحوم الدجينة، ومنتجات الحليب قليلة الدسم أو الخالية من الدسم، محل اللحوم الحيوانية أو منتجات الحليب الكاملة، واختيار المزيد من الخضار والفاكهة والحبوب والبقول، وخفض الزيوت والدهون وسمار البيض والأطعمة المقلية والدهنية الأخرى إلى الحد الأدنى.

- تناول يومياً مقادير من الخضار والفاكهة تعادل مجتمعة خمس حصص أو أكثر، ويحاطة الخضار الخضراء والصفراء والخضفيات. وقاعف أيضاً من استهلاك الشويات والكربوهيدرات المركبة الأخرى عن طريق تناول مقادير من الخبز والحبوب والبقول تعادل مجتمعة ست حصص أو أكثر في اليوم.

- حافظ على مستويات معتدلة في استهلاك البروتين.

- وازن بين مقدار ما تستهلكه من الطعام والنشاط البدني، للمحافظة على وزن الجسم الملائم.

- لا تصح اللجنة باستهلاك الكحول، وعلى المرأة الحامل أن تتجنبها.

- ينبغي لك الحد من استهلاك الملح (كلوريد الصوديوم) إلى 6 غرامات أو

أقل في اليوم، وتقليل استخدام الملح في الطهي إلى الحد الأدنى، وتجنب إضافته إلى الطعام على المائدة.

- حافظ على استهلاك معتدل للكالسيوم.

- تجنب تناول الإضافات الغذائية بنسبة تفوق المعايير الموصى بها يومياً (RDA).

- حافظ على استهلاك ما يوزنك بالمقدار الأمثل من مادة الفلورايد ولا سيما خلال سنوات تكوين الأسنان الأولية والثانية وخلال مرحلة النمو^(١).

إرشادات الحكومة الأميركية

قامت وزارة الزراعة ووزارة الصحة والخدمات البشرية في النسخة المتبعة للإرشادات الغذائية للأميركيين، الصادرة في عام ١٩٩٠، بشعوة جميع الناس إلى استهلاك من ٦ إلى ١١ حصة من الحبوب أو منتجات الحبوب يومياً. بما في ذلك خبز الحبوب الكاملة والحبوب والمعكرونة والأرز (تشكل تلك ٧٥% من الغذاء اليومي). وشكلت الخضار ثاني أكبر مجموعة من الأطعمة، إذ دعت تلك الإرشادات إلى تناول ٢ إلى ٥ حصص من الخضار، بما فيها الخضار الورقية الخضراء الداكنة والخضار الصفراء الغامقة، والفاصولياء والباذلاء الناشفة، والخضار النخوية مثل البطاطا والذرة.

وقد دعت الإرشادات كذلك إلى تخفيضات كبيرة في الدهون المشبعة، والكوليسترول. بالإضافة للدعوة إلى خفض استهلاك الأغذية الحيوانية (حشوتين إلى ثلاث حصص يومياً)، أوصى التقرير الناس بتناول "الفاصولياء والباذلاء الجافة بدلاً من اللحوم من حين لآخر". وقد سمح بكميات صغيرة من منتجات الحليب (من حشوتين إلى ثلاث في اليوم) ولا سيما اللبن الرائب.

(١) المجلس القومي للأبحاث: الغذاء والصحة: مقادير يمكن خفض مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة (واشنطن العاصمة: مطبعة الأكاديمية القومية، ١٩٨٨).

القليل اللحم والحليب المنزوع القشعة. ودعا التقرير الناس إلى استخدام السكريات باعتدال^(١١).

المعهد القومي للسرطان

دراسة الصحة في الصين:

تضمن مشروع أبحاث دولي اعتبر "أكبر منحزات الدراسات المتعلقة بعوامل انتشار الأمراض"، تحدياً للفرضيات الغذائية الحديثة التي طرحها في أوائل التسعينيات [من القرن الماضي]. فقد عمت دراسة برعاية المعهد القومي الأمريكي للسرطان ومعهد التغذية والنظافة الغذائية في الصين، إلى الربط بين متوسط معدلات استهلاك الغذاء والمغذيات، وبين معدلات الوفاة في ٦٥ مقاطعة ودية في الصين، حيث يتضمن النظام الغذائي النموذجي نسبة عالية من الحبوب والخضار ومغذيات قليلة من اللحوم والدواجن والبيض والحليب. وأظهرت الدراسة أن أقل من ١١٪ من هذه الوفيات، هي من جراء أمراض القلب، وسرطان الثدي وسرطان القولون وسرطان الرئة، وأن الأورام الخبيثة الشائعة في الغرب هي نادرة نسبياً هناك. ومن بين أبرز الاستنتاجات التي توصل إليها الباحثون:

- ضرورة خفض نسبة استهلاك الدهون إلى مستوى تشكل فيه ١٠٪ إلى ١٥٪ من السعرات الحرارية في الحصة الأمثل، للوقاية من الأمراض الانحلالية، وليس ٢٣٪ كما يوصى عادةً.
- إن استهلاك أنواع مختلفة من المنتجات النباتية الطازجة، يخفف من مخاطر الإصابة بالسرطان إلى الحد الأدنى.

(١١) وزارة الزراعة الأمريكية، وزارة الصحة والعلاقات البشرية الأمريكية، الإرشادات الغذائية للأمريكيين لراشعة الخامسة، مكتب طباعة الحكومي الأمريكي، ١٩٩٠

- يرتبط تناول البروتين الحيواني بالأمراض المزمنة. ومقاومة بالعصيين الذين يحصلون على ١١٪ من البروتين من المصادر الحيوانية، يحصل الأمريكيون على ٢٠٪ من البروتين من الطعام الحيواني.
- إن النظام الغذائي اللحم الذي يحفز الحوض المبكر قد يزيد من خطر إصابة المرأة بسرطان الثدي والأعضاء التناسلية.
- إن منتجات الحليب ليست ضرورية للوقاية من هشاشة العظام، وهو الترقق الانحلالي للعظام الشائع بين النساء المتقدمات في السن.
- إن استهلاك اللحوم ليس ضرورياً لمنع الأنيميا الناجمة عن نقص الحديد. فالصيني العادي يستهلك ضعف كمية الحديد التي يستهلكها الأمريكيون، من المصادر النباتية بالدرجة الأولى، ولا تظهر لديه أي علامات على فقر الدم.
- لحظ الدكتور ت. كولين كامبل، وهو اختصاصي بالكيمياء الحيوية في جامعة كورنيل، والمدير الأمريكي الأولي للمشروع، أن "أول ما تقوم به دولة ما في سياق التحية الاقتصادية هو توفير الماشية بأعداد كبيرة. وتعتبر معطياتنا أن هذه الخطوة ليست ذكية على الإطلاق؛ والصينيون يتعطلون، فهم يفركون أن الزراعة القائمة على الحيوانات ليست هي الطريق التي ينبغي أن تسلك^(١٢).

إرشادات منظمة الصحة العالمية

في العام ١٩٩١، أصدرت هيئة، مكونة من خبراء عالميين في التغذية، تقريراً بعنوان الغذاء، والتغذية، والوقاية من الأمراض المزمنة، بتفويض من

(١٢) تيشي جوتشي، ت. كولين كامبل، لي جانيان، ريتشارد بيتو، الغذاء وأسلوب المعيشة ومعدلات الوفيات في الصين الحديثة، نيويورك، مطبعة جامعة كورنيل، ١٩٩٠، وجين بروكس، "دراسة موسعة بين الدهون واللحوم"، نيويورك تايمز، ٨ أيار/سبتمبر ١٩٩٠

منظمة الصحة العالمية، اللزاع المستققة بالشأن الصحي في الأمم المتحدة وقد دعا التقرير البلدان النامية في أنحاء العالم إلى تجنب الطريقة الحديثة في الأكل كأفضل وسيلة للمقاومة من السرطان وأمراض القلب وغيرها من الأمراض الانحلالية الأخرى.

مقارنة بين الأنظمة الغذائية الصينية والأمريكية

المغذيات المتوفرة من الغذاء	الصين	أمريكا
إجمالي الألياف الغذائية (غ/يوم)	33.3	11.1
الشحاح (يوم)	37.1	12.0
البروتين النباتي (ك) من إجمالي (اليوم)	8.9	3.0
الدهن (ك) من السعرات	12.8	28.8
الكالسيوم (مغ/يوم)	92.5	113.3
فيتامين (أ) (اليوم)	27.8	44.0
إجمالي الأحماض الدهنية (اليوم)	85.6	129
الدهن (مغ/اليوم)	11.0	7.3
مكونات البلازما في الدم		
كوليسترول (مغ/ديسيترا)	13.7	21.7
كلاي (الغليسيريد (مغ/ديسيترا)	4.7	12.0
إجمالي البروتين (أ/ديسيترا)	1.8 - 2.2	6.3 - 8.3

المصدر: دراسة الصحة في الصين، 1990

وتفست المقطعات التي أكتعدا الملخص التالي ما يلي:

- أظهرت الدراسات في علم طبائع البشر ومعتقداتهم وعاداتهم، أن النظام الغذائي الذي كان الرقود المحرك لمعظم عملية التطور البشري، كان يتميز

بقلة الدهون وبقليل من السكر والكثير من الألياف والكربوهيدرات المركبة الأخرى.

- على الرغم من أن عدداً كبيراً من العوامل الغذائية كان موضع بحث واستقصاء، فإن تلك التي زعمت أكثر من غيرها بأنواع من الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب، هي عوامل يتصفها ما يسمى بالنظام الغذائي "الغني"، وهو لسط في الأكل يتميز بالإكثار من المأكولات الحيوانية المصنعة ذات النسبة العالية جداً من السعرات الحرارية، بالإضافة إلى المأكولات المعالجة أو المأكولات التي يُضاف الدهن والسكر والملح في إعدادها.

- توحى كافة الأدلة المتوفرة في ما يخص السرطان وتصلب شرايين القلب، بأن للنظام الغذائي تأثيره على الجسم في كافة مراحل دورة حياة الفرد، وإن كانت نتائجه تتجلى عند البالغين. لذلك ينبغي أن تكون للسياسات والبرامج الموجهة نحو ضبط القصور والإفراط الغذائي، في وسط السكان، قدرة التأثير على اختيار الفرد لثقافته طوال دورة حياته.

- نتيجة لذلك، نجد سكان البلدان الغنية اليوم، وقد اعتادوا أن يستهلكوا في نظامهم الغذائي، مأكولات لم يعرفها البشر قبل عشرة أجيال، فبالمقارنة مع النظام الغذائي الذي كان وفوداً لعملية التطور الإنساني، نجد النظام الغذائي الغني، في أيامنا هذه، يحتوي على ضعف كمية الدهون، وعلى نسبة من الأحماض الدهنية المشبعة أعلى بكثير من نسبة الأحماض الدهنية غير المشبعة، وعلى ثلث نسبة الألياف المستوعبة يومياً من الغذاء، وعلى كمية أكبر من السكر والصوديوم، وكميات أقل من الكربوهيدرات المركبة، ونسبة أقل من المغذيات الصغيرة، أو العناصر اللازمة للجسم بكميات ضئيلة جداً. وقد راقق تبني هذا النوع من النظام الغذائي، القريب على بيولوجية الإنسان، زيادة كبيرة في معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة، في أنحاء العالم، بما فيها أمراض الشريان التاجي والسكتة الدماغية وأنواع السرطان المختلفة وداء السكري وحصى المرارة وتوسع الأستنان والاضطرابات المعوية وأمراض العظم والمفاصل.

المثالي، مما يجعلها أمراً يمكن، في الأغلب، الوفاة منها. وليست هناك ضرورة لأن يكون انتشار أمراض السرطان وأمراض القلب وغيرها من الأمراض المزمنة، النقص المحتم دفعه مقابل استيفاء التقدم الاقتصادي الاجتماعي^(١١).

انظر الرسم التوضيحي للتوصيات الغذائية المحطة.

نسبة المغذيات المحطة للسكان بحسب منظمة الصحة العالمية

النوع الأدنى	النوع الأعلى	النوع الأدنى
إجمالي الدهون	١٥٪ من الطاقة	٣٠٪ من الطاقة*
الدهون المشبعة	١٠٪	٢٠٪
الدهون غير المشبعة	٥٪	١٧٪
كوليسترول غذائي	٥ ملغ/يوم	٣٠٠ ملغ/يوم
إجمالي الكربوهيدرات	٥٥٪ من الطاقة	٢٥٪ من الطاقة
• الألياف الغذائية	٢٥٪	٧٥٪
البروتينات غير الشبكية	٦٦٪ غ/يوم	٢٤٪ غ/يوم
الألياف قابلة	٢٧٪ غ/يوم	٤٠٪ غ/يوم
• البروتينات الحاملة	١٠٪ من الطاقة	١٥٪ من الطاقة
فيتامين	١٠٪ من الطاقة	١٤٪ من الطاقة
السكر	غير محدد	٦٪ غ/يوم

* عند موقت للشعوب التي تتناول كميات كبيرة من الدهون، هناك ما يدعو إلى الاعتقاد بأن خفض نسبة استهلاك الدهون إلى ما يقارب ١٥٪ من شأنه تحسين فوائد إيجابية للصحة العامة. ١٩٩٦.

١١) الغذاء، والتغذية وص. الأمراض المزمنة، تقرير الهيئة المكلفة وضع دراسة حول الغذاء والتغذية والوقاية من الأمراض غير المعدية لمنظمة الصحة العالمية، معلومات في التغذية ١٩ (١٩٩٦) ٥٩١ - ٦٠١.

• إن المعرفة بأسباب الأمراض المزمنة باتت اليوم معرفة شائعة إلى حد تستطيع معه أن تدعم وجهة النظر القائلة بأن إحداث تغييرات في العادات الغذائية، بإعادة موازنتها وفق ما يوصي به هذا التقرير، يمكن أن يفيد كثيراً في إلقاء المعجز والموت المبكر من جراء هذه الأمراض. والتوصيات الموجهة للسكان في هذا التقرير، بخصوص المغذيات التي ينبغي الحصول عليها من الغذاء، تستوجب اتباع نظام غذائي قليل الدهون، وبخاصة قليل الدهون المشبعة، وغني بالكربوهيدرات النشوية المركبة. وهذا يعني نظاماً يتميز بالإكثار من الخضار والفواكه والحبوب والبقول وشتاقلض بحمة مع العادات الشائعة في أيامنا هذه، التي تعطي الجسم كميات كبيرة جداً من السعرات الحرارية من منتجات الحليب الكاملة الدسم واللحوم الدهنية والسكريات المكررة.

• لم يعد ينظر إلى المأكولات من الأصول الحيوانية على أنها العنصر الأكثر أهمية في الغذاء الصحي الأمثل.

• تحلّ المحطات في البلدان النامية من تقليد السياسات الزراعية وسياسات تربية المواشي وإنتاج المواد الغذائية، والسياسات التسويقية (ذات الصلة) التي كانت مصممة لإعطاء أهمية خاصة للمنتجات الحيوانية، والتي تركز على معرفة غذائية لم تعد مفيدة منذ وقت طويل. وإن الصعوبة التي تواجهها عملية تغيير هذه السياسات، كما هو ظاهر اليوم في العديد من البلدان الغنية، تشكل تحدياً إضافياً من اقتصادها.

• إن ازدياد الأمراض المزمنة، في أنحاء العالم تقريباً، وهي أمراض تعيب الإنسان في متوسط العمر أو بعده، يعكس على نطاق ما حققته البلدان النامية من مكاسب على صعيد متوسط العمر المتوقع، وتعود إلى التحسين في إمدادات المواد الغذائية وضبط الأمراض المعدية. علاوة على ذلك، تنصير الأثمة ما يشير إلى أن زيادة وتو متواصلة، في معدل الازدياد، يمكن أن تجلب عبئاً قديماً من الأمراض المزمنة.

• إن مثل هذه الأرقام، وإن كانت تنطوي على ما يشير إلى احتمالات غير مشجعة للصحة في ظل عملية التنمية، فإن الأمراض المزمنة هي، إلى حد بعيد، قواصر تدلّ على الإفراط في المغذيات وانعدام التوازن في النظام.

ملحق (٢)

إرشادات غذائية للمناطق الاستوائية وشبه الاستوائية والمناطق القطبية وشبه القطبية

الأقاليم الاستوائية وشبه الاستوائية

نجد في جنوب آسيا وجنوب شرق آسيا وإفريقيا وأميركا الوسطى والجنوبية وفي مناطق استوائية وشبه استوائية أخرى، أن الشعوب هناك، درجت تقليدياً، على تناول الحبوب الكاملة المطهية، بما فيها الأرز ذو الحبة الطويلة والأرز البسمتي والذرة السكرية وغيرها، كغذاء أساسي. ونجد أيضاً أن هذا الغذاء الأساسي يُستكمل بتناول الخضّر والحساء والمرق وأنواع الفاصوليا وطحالب البحر، وغيرها من فئات المواد الغذائية المعتمدة في النظام الغذائي الماكروبيوتيكي العادي.

أما نسب المواد الغذائية التي تُستهلك، وأساليب طهيها وتبيلها وغير ذلك من العوامل، فقد تختلف عما هو سائد في مطبخ المناطق ذات المناخ المعتدل. فنسبة استهلاك الخضّر أو السلطة النيئة أو الفاكهة، قد تكون أعلى قليلاً؛ وقد يكون الطهي على البخار والقلي، وسلق الحبوب بالغلي عوضاً عن طهيها في طنجرة الضغط، وغير ذلك من طرق الطهي الخفيف الأخرى، طرقاً معتمدة أكثر؛ وقد تُستخدم للتبيل، كميات أقل من الملح والميزو وصلصة الصويا، أو الميزو الخفيف، وأنواع المتبلات الأخرى. في أي حال، قد تكون هناك حاجة إلى مذاق مالح في المناطق الحارة والرطبة أكثر منها في المناطق ذات المناخ المعتدل.

وفي بعض الحضارات ومجتمعات الجزر، مثل جزر هاواي وجزر الكاريبي، تجد أن الناس اعتادت، تقليدياً، أن تستهلك، بالإضافة إلى الحبوب الكاملة، جذور الكاسافا والقلقاس وبطاطا الياوم والبطاطا الحشوة وغيرها من الجذور والدرنيات (مثل الكمأ)، كجزء أساسي من نظامها الغذائي. وفي مثل هذه الحالات، يمكن أن تشمل هذه الأغذية في فئة الحبوب باعتبارها مصدراً أساسياً للكربوهيدرات المعقدة.

ويمكن، بالإضافة إلى السمك والمأكولات البحرية الأخرى، تناول حصص صغيرة من لحوم الحيوانات البرية، والطيور والحشرات، إذا كانت من المأكولات التقليدية والشائعة. ويمكن، أيضاً، تناول كميات صغيرة من التوابل والأعشاب والمشروبات العطرية في بعض الأوقات، للمساعدة على التكيف مع الحر والرطوبة. وتشمل المواد الغذائية في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية على ما يلي:

الحبوب الكاملة والجذور الأساسية والدرنيات

الأمارانت	الأرز الأسمر المتوسط الحبة
الشعير	الكينوا
الأرز البسمتي	الذرة السكرية
الكاسافا (البوك، المايوك، والتايوكا)	القلقاس (الي، بوي)
الذرة	الذيق
الكوسموس	بطاطا الياوم
الأرز الأسمر الطويل الحبة	

والحبوب الأخرى ومنتجات الحبوب والجذور الأساسية والدرنيات، التي تستهلك تقليدياً، في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية.

الحُضُر من الأرض والبحر

المحشوش	البيكانا
الهلزون	البامية
الأفوكادو	لسان الحمل
سيقان الخيزران	البطاطا (المعالجة بطريقة تقليدية)
المحار المجمعلي	الرجلة
الباشمان	السلح
الشعرة	الشمندر
القطر الأخضر	الكوس

الحُضُر الأخرى التي تستهلك، تقليدياً، في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية.

الحُضُر البحرية والطحالب المائية وطحالب الأنهار والبحيرات.

الفاكهة، والمكسرات، واللبور

كافة اللبور واليامش	المانجا
العوز	البرتقال
ثمرة الخبز	البانانا
جوز الهند	الأنفاس
الكريغروت	لسان الحمل
الجوافة	الفرجل
الكوي	اليوسفي (المصرون)

الفواكه الأخرى التي تستهلك، تقليدياً، في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية.

المناطق القطبية وشبه القطبية

نجد في ألاسكا وكندا الشمالية وجرينلاند وأيسلندا والبلدان الاسكندنافية وروسيا الشمالية وسيبيريا ومنغوليا والتبت والأنديز، وغيرها من المناطق المناخات الباردة، أن النظام الغذائي المتبع تقليدياً، يتضمن نسبة من المأكولات الحيوانية أكبر مما هي الحال في المناطق ذات المناخ المعتدل. ونظراً لأن موسم الزرع قصير الأمد، فإن الغلال من الحبوب والخضر شحيحة، وإن كانت هناك، مواسم لحصاد أنواع الحنطة السوداء والشعير الجبلي وغيرها من الحبوب القلتي تنمو في أحوال مناخية قاسية، بالإضافة إلى أنواع كثيرة من النباتات البرية (بما في ذلك الأرقطيون البري وعشب اللبن والهندباء البرية) والشويلاء والكراث البري وجذر الزنبق المائي والزنجبيل البري والفول البري) وخضر وطحالب البحر والفاكهة (مثل الأرومية والكرز البري والكشمش والتوت البري وثمر العنبيبة والفريز والعنب) والحبوب والمكسرات (مثل البلوط) والجذور والسوق والأوراق والأزهار من أنواع عديدة.

علاوة على ذلك، نجد أن الناس في المناطق القطبية وشبه القطبية يأكلون كميات قليلة من لحوم الحيتان وأياكل الرنة والطرائد البرية ومنتجات الحليب، بالإضافة إلى نسبة من السمك والمأكولات البحرية، أكبر قليلاً (بمعدل يراوح من ٢٠٪ إلى ٣٠٪ من كمية غذائهم اليومي). لقد جعلهم الطقس البارد وما يبذلونه من نشاط جسماني شاق، قادرين على هضم كميات صغيرة من هذه الأطعمة دون أعراض مرضية، كما هي الحال في المناخات والبيئات الأخرى، وفي أوساط الناس الذين يعيشون نمط حياة يتسم بقلة الحركة. بالإضافة إلى ذلك قد يُستخدم الطهي بالضغط والغلي والشوي والخبز والشوي على الفحم لفترة طويلة وغيرها من طرق الطهي الأقوى الأخرى بصورة أكثر تكراراً. كما قد تُستخدم كميات أكثر من الملح والميزو والشويو والتوابل الأخرى، بالإضافة إلى الميزو الداكن.

الجدول رقم: ١ الدول المتقدمة

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال سنوات ٣	المتوقع خلال سنوات ٥
التعريف القمي	٨٤٤٣٥	٣٩٩٦٤	٦٨٠٣٣	١٧٥٨٩٣	٣٦٦٦٦٦
الحقوق المعرفي	٧٣٤٩	٣٥٤٩	٦٦٥٣	١٥٦٦٠	٣٣٩٩١
باني إجراء الحقوق	٤٣٩٩٧	٣٣٣٦٦	٣٩٨٣٦	٦٨٥٣٠	٩٣٩٩٥
المريضة	٧٦١٦٣	٦٣٩٣٨	٣٩٩٩٨	٥٧٣٨٣	٧٠٨٥٦
المعدن	٣٧٣٣١١	٣٣٩٧٣٩	١٩٧٦٤٩	١٩٣٦٤٩	٩٦٣٥١٤
الفرارون والمضيق	٦١٠٥٩١	٣٠١٦٤٨	٤٥٣٣٩٨	١١٤٩٠٧٧	١٦٩٠٥٣٣
الكبد	١٠٦٩٤٠	١٠٥٦٤٩	٣٦٤٦٩	٤٩٣٣١	٦١٤٣٣
الكرياتين	١٣٧٤١٦	١٤٨٧٣٠	٣١٧٣٤	٥٥٧٩٥	٧٧٠٥٣
البلغم	٦٩٠٤٦	٣٤٠٤٦	٦٠٤٤٦	١٦٠٩٩٣	١٤٤٤٤٣
الرقبة	٦٤٦٧٣٨	٥٨٤٩٠٥	٣٨٩٨٧٣	٥٨٧٣٣٣	٥٥٠٩٧٦
سرطان الجلد	٦٠٤٦١٩	٤٤٨٧٨	١٠٣٦٠٣	٤٩٠٤٦٠	٥٥٩٦٣٩
السكري	٥٧٩٤٨٨	٦٨٩٣٠٣	٤٤٤٤٤٧	١٥١٠٠٦٠	٣٣٣٨٠٦٠
مرض الرشح	٩١٤٥١	٣٩٣٥٠	٨١٣٣٣	٢٤٠٨٣٧	٣٣٤٤٩٨
الربو	١١٣٦١٨	٦٥٥٥٩	١٠٣٧٥٣	٢٩٣٣٥١	٤٦٥٠٦١
التهنئة	٥١٣٠٧	٥٩١١٣	٧٦٦٦٨	١٧٧٨٩٣	٢٤٤٩٩٣
الربو	٤٦٥٥٦٨	١١٨٦٨٥	٣٣٣٣٣٣	٨٧٩٤٦٦	١٣٠٤٨٩١
التهنئة	٣١١٧٩	٣٦٥١	٣٠٤٨٥	٨٩٤٦٠	٤٧٩٠٠
التهنئة	٣١١٧٧٧	٦٧١٩٩	١٧٣٥٨٤	٤٦٨٩٣٣	٧١٨٨٦٨
التهنئة	٤٣٧٠٣٦	٥٧٨٨٣	٤٣٩٩٠	٤٤٤٦٦٩	٣٧٣٣١٠
التهنئة والتهنئة	٧٣٥٧٣	٥٦٠٥٨	٤٠٣٧٠	٩٣١٩٥	١٦٩٥٣٧
التهنئة الفرقة	٤٨٤٤٧	٨٦٨٦	٤٣١٣٨	١٤٤٨٠٤	٣٠٣٠٦٨
التهنئة	١٤٦٣٣٩	٧١٣١٧	١٠٤٤٣٧	٣٧٧٨٨٤	٤٦٦٣٣٩
التهنئة	٣٧٠٥٤	٧٦٨٨	٣٥٤٥٣	٧٣٣٥١	١٣٣٤٤١
التهنئة	٤٥٩٥٣	٣٥٤٣٣	٣٤٥٣٦	٨٠٨٧٨	١٠٩٣٠٣
التهنئة	١٠٥٥٠٤	٨٠٤٣٩	٦٥٩٣١	١٧٠١٩٧	٤٤٨٦٣
التهنئة	٤٣٧٩٥٤٦	٣٦٤٥٨٤٦	٣٣٨٦٨٧٣	٨٣٩٣١٣٠	١٣٤٣٣٤٤٨

ملحق رقم (٢)

إحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة ٢٠٠٠ لمرض السرطان

الجدول رقم ٢ الدول النامية

جميع الأصناف	الإصناف	الوقت	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التحريك القوي	١٨٢٢٤٠	٤٧٩٤١	١١٨١٣٣	٣-١٣٧٦	١١٥٥٠٧
الحقول العلوي	٥٧٢٤٦	٣٣٩٥٣	١٠٣٦١	١٠٣١٨١	١٤٩٦٦٩
داني أجزاء الحقل	٧٩٩٩٦	١٥٣٥٠	١٩٤٠٩	١١٤٢٤٤	١٥٥٥٢٤
السمي	٣١١١٦٣	٣٧٣٥٦٠	١٣٤٨٦٤	٥٦٩٢٩٦	٣٤٥٠٣٣
السنة	٥٤٣٠٢٦	١٦٦٦١٤	٣٤٧١٨٩	٥٣٣١٥٩	١٨٤٥٤٠
القولون والمنظير	٥٣٤١٣٣	١٤٠٩٦٦	١٤١١٤٥	٣٧٢٠٢٤	١٨٨٤٦١
الكبد	١٥٧٤٠٦	٤٤٢٩١٦	٧١٥٣٥	١٥١٩٩٤	٥٠٦٦٣٣
التكرار	٨٨٩٦٩	٨٥٧٣٤	١٤٥٣٣	٣١٤٣٠	١٥٥٣٢
المعلوم	٩٢٣٦٩	٥٥٠٤٢	٦٠٧٢٥	١٤٠٤٣٣	٦١٤٦٨٤
الزبد	٥٩٢٣٧٨	٤٢٦٩٧٧	٥٠١٨٣٥	٤٦٦٦٦٤	٦٤٣٤٤١
سوطان الحقل	٦٨١٣٥	١٦٦٨٨	١٩٣١٢	٤٩٦٥٠	٧٣٤٤١
الشمي	٤٧١٠٣٣	١٨٣٧٦٨	٣٨٢٣٥٣	١٠١٩٦٥٠	١٥٣٢٣٣٦
حق الرجم	٣٧٩١٥٣	١٤١٠٢٥	٦٨٧٥٣	٧٠٤٤٣٢	١٠٧٣٩٣٠
الرجم	٧٥٣٣٦	١٩١٧٧	٤٤٤١٤	١٥٨١٤١	٥٥٣٣٩٨
الشمي	١٠٦٠٦٠	٥٥٦٢٦	٦٣٧٣٤	٤٦٥٣٨	٦٥٤٢٨٤
البروستات	١٥٧٤١٩	٧٦١٢٧	٨٤٣٨٥	١٧٥٠٤١	٦٤٩٨٨٤
الشمي	٦٨١٢٥	٦٠٦٦	١٤٠٧٥	٣٣٣٣٣	٥٦١٩٥
السنة	١٦٤٠٢٢	٦٥٢٤٤	٧٥٠٢٨	١٩٠٤٧٦	٦٨٠٩٠٦
الكبد	٦٥٠٤٠	٣٣٢٤٠	٣٤٦٠١	٨٠٢٠٩	١١٦٧٧٦
الشمي والجهاز المعوي	١٠٤٤١٦	٧٦٥٥٩	٤٥١٩٤	١١٧٢٨٦	١٦٥٤٥٢
السنة الشرقية	٧٢٢٤٠	١٧٣٢٩	٤٨٣٥٣	١٦٨٧٧٤	٥٧٢٠٨٢
اللاوديكي	٤٤١٠٩٥	٨٤٨١٤	٥٣٠١٤	١٧٧٢٦٥	٥٥١٤٧٢
مورديكي	٣٥١٣٤	١٧٦٥٧	٦٠٧٤٦	٥٤٨٥٥	٨٣٣٣١
سوطان الحقل	٥٧٩٧٧	٢١٩٢٩	١٠٩٨٤	٤٤٩٠٦	٢٤٢٧٥
الشمي	١٥١٢٧٨	٦١٤٨٠١	٥٥٩٧٢	١٦٦٥٢٨	١٨٥٧٦٨
الشمي	٥٣٧٥٧٨	٣٥٦٦٨٣	٢٨١٩٠٥	٢٩٠٤٠٤٣	٤٩٧٤٤٠٩

الجدول رقم ٣ الجزائر

جميع الأصناف	الإصناف	الوقت	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التحريك القوي	٣٣٢	١٨٨	٢٦٤	٥٥٨	٨٨٤
الحقول العلوي	٩٣٧	٥٣٠	٦٨٢	١٧٢١	٢٦٦٦
داني أجزاء الحقل	١٥٥	١١٣	٨٦	١٨٨	٦٦١
السمي	١٨٢	٦٦٦	٩٤	١٩١	٦٤٦
السنة	١٤٤٠	١٠٥٣	٤٩٦	١٠٥٠	١٤٢٣
القولون والمنظير	١٥٢٤	٤٨٠	٥٩٤	٥٢٠٦	٢٢٢٤
الكبد	١٤٢	١٥٩	٢٥	٥٢	١٨
التكرار	٢١٦	٤٠٦	٥٥	١٠٢	١٢١
المعلوم	٦٥٩	٤٠٠	٢٥٥	٩٩٧	١٤٢٢
الزبد	٢٣٦٢	٢١٧٣	٢٥٢	٦٤٦	١٤٠٠
سوطان الحقل	١٥٩	٨٥	٢٩	٥٧	١٢٦
الشمي	٤٥٠٧	١٥٦٣	٣٠١٨	٥٩٩٠	١١٨٩٤
حق الرجم	٢٤٣٣	١٦٥٨	١٧٩٥	٤٦٨٤	٨٠٥٩
الرجم	٥٣٠	٧٥	١٢٢	٤٥٦	٧٢٥
الشمي	٥٣٧	٥٦٠	٢٢٧	٨٨٩	٧٣٤١
البروستات	٥٩١	٥٦٦	٤٥٤	١٧٦٦	١٦٠٠
الشمي	١٠٤	٤٠	٥٢	١٢٠	١٨٢
السنة	١٣٣٨	٧٦٦	٨٤٧	٢١٨٩	٢٦٩٤
الكبد	٥٣٩	٢٩٤	٢٤٠	٦٤٨	٩٩٥
الشمي والجهاز المعوي	٥٠٧	٣٧٣	٢٢٢	٥٤٦	٨٠٢
السنة الشرقية	٦٤٨	١٤٠	٥٢٠	١٥٥٣	٢٥٥٣
اللاوديكي	١٤٦١	٨٧٤	٦٨٢	١٦٨٣	٢٢٥٧
مورديكي	٤٠٤	٦٠٦	١٩٩	٥٢٩	٨٤٨
سوطان الحقل	٦٠٤	١٧٣	٧٠	١٥٥	٢١٥
الشمي	٥٧٤	١٦٨	١٧٩	٤٠٦	٥٦٥
الشمي	٢٥٩٠٤	١٦٦٦	١٥٤٤٥	٢٩٠٢٢	٥٧٤٩١

الجدول رقم ٥ : ليا

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتروك خلال سنة	المتروك خلال سنوات ٢	المتروك خلال سنوات ٥
التعريف الطبي	١٦٦	٩٥	١١٥	٦٥٦	٢٦٦
الحظوظ الطوي	١٢٧	٨٠	٩٥	٦٥٠	٢٧٥
في أجراء الحظوظ	٢١	٢٢	١٧	٥٠	٦٥
البري	١٠٥	٩٥	٢٩	٨٢	١٠١
البحر	١٦٦	١١٦	٩٩	١٦٥	٢٢٠
القرآن والسنة	٢٢٢	١١٥	١٢٠	٢٢٥	٢٥٢
البحر	٩٥	٩٥	٩٧	٢٦	١٩
البحر	٢٦	٢٦	١	٩٠	٩٠
البحر	١٠١	٩١	٩٥	١٦٥	٦٦٦
البحر	٢٠٢	١٧٥	١٠١	٦٠٩	٦٦٦
مرحلة الجدة	٦٠	٢٢	٥٦	١٢٦	١٥٦
البحر	٥٠٧	٢٢٧	٢٠٩	١٠٥٥	١٦٦٢
عق الرحم	٢٢٠	١٦٥	٢٢٥	٥٩٠	٨٢٥
البحر	٥٥	٥٢	٢٦	١١٦	١٢٥
البحر	٩٥	٩٦	٦٦	١٢٥	٦٦٥
الروايات	١٢٦	٩٥	٨٥	٦١٢	٦٢٧
البحر	٢٦	١٥	٢٢	٦٧	٩٥
السنة	٢٠١	١١٢	١٢٥	٢٦٦	٥١٥
البحر	٩٠	١٦	٢٧	٩٥	١٢٧
البحر والمجهول	٥٧	٥٢	٢٢	٦٢	٩٦
البحر	٩٥	٩٩	٦٥	٦٠٥	٢٢٦
البحر	٢٠١	١١٥	١١٩	٦٩٠	٢١٩
مؤيد	١٠٢	٩٠	٥٥	١٦٥	٢١٩
مرحلة الجدة	٥١	٢٧	٥	٩٥	٢٢
البحر	١٢٢	١٠٢	٢١	١١٢	١٢٢
البحر	١٢٦٦	٢٢٦٥	٢٥٥٢	١٥٧٧	٩٦٠١

الجدول رقم: ٤ ملخص

جميع الأعداد	الإضافات	الطرحات	المترفع خلال سنة	المترفع خلال ٢ سنوات	المترفع خلال ٤ سنوات
التعريف العمري	١٧٦	١٠٢	١٠٢	٢١٢	٣٨٦
الحقوق العمري	٢٢٨	١٥٥	١٤٦	٢٨٠	٤٥٢
أثر إجراء الحقوق	٨٧	٦٦	٣٥	٧٦	١٠٤
العمري	٦١٠	٥٢٩	٢٨٣	٤٨٤	٦٨٠
المعد	١٥٢٠	١٢٠٠	٦٥٥	١٤٦٨	١٨٨٩
القولون والمستقيم	٢٠٩٢	١٢٤٠	١٢٢٦	٢٩٨٤	٣٢٢٦
الكند	٢٥٥٢	٢٢٩٩	١١٢	٨٢٦	١١٠٥
التكرار	٦٨٧	٥٧٢	١٧٥	٢٦٤	٣٨٥
المعالم	١١٢٠	١٧٦	٨٢٦	١٧٧٥	٢٥٤٠
الزرة	٢٠٨٤	٦٨٢٦	٩٧٦	١٩٦٦	٢٢٢٩
مرفقات الجند	٦٦	٢٩	-	-	-
التنقي	٧٩٦٦	٢٥٥٢	٦١٧٠	١٢٠٦٦	١٥٢٠٥
عثر الزمر	٢٥٥٠	١٩٦٦	٢٥٨٤	١٧٢٦	١٠٠٥٥
الزمر	٢٧٦	١٥٨	٢٦٩	٧٨٦	١٤٠٦
المعطي	٢٦٥	١٨٢	٦٠٢	٢٥٨	٨٠٢
البرومات	٦٠٢٦	١٢٦	١٢٢	١٤٨٠	٢٠٤٨
المصنفين	٨٠	٢٥	٤٦	١١٦	١٨٠
الذرة	١٢٢٥٦	١٢٦٦	٨٦٨٦	١٢٤٦٠	٢٢٢٥٨
الكبة	٩٠٠	٦١٦	٢٦٠	٨٢٦	١٢٦٦
لمع والجهار	١٢٢٩	١٢٦٦	١٢٦٥	١٢٧٩	٢٤٦٠
العمري	١١٢٧	٢٠٠	١٢٨٧	١٢٢٦	١٨٧٢
اللاموديني	١٢٢٧	٤٩٩	٧٢٦	١٧٨٦	٢٥٥٩
موديني	٢٥	٢٢	١٢	٢٩	٢٢
مرفقات الجند	٢٢٧	١٩٨	١٤٦	٢٢٦	٢٥٧
المتر	٢٧٦٦	٢٢٦٦	١٠٠٧	٢٢٦٨	٢٢٦٦
العمري	٥٥٠٠٢	٢١٢٢٩	٢٢٦٥٦	٨٢٥٢٦	١٢٢٧٠٢

الجدول رقم ٦: المغرب

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال سنوات ٣	المتوقع خلال سنوات ١
التعريف الطبي	٢١٨	١٠٠	٣٩	٩١	١٥٩
الحقوق المعنوية	٨٣٠	٢٧٢	١٣٥	٣١٩	٤٤٠
بقي أجزاء الحقوق	١١٣	١٠٢	-	-	-
التربية	١٦٩	١٥٠	٧٥	١١٢	١٦٠
المعنة	١١١٠	٩٧١	٣٦١	٩٠٠	١٠٨٢
القولون والمستقيم	١٤١٩	٩٨١	٧١٩	١٧٥٩	٢٥٥٢
الكبد	١٢٩	١٢٢	٤٨	١٠٣	١٢٣
التكريرات	٣٢٠	٢١٢	-	-	-
العلوم	١٢٨	٢٥٧	٢٠٨	٥٣٥	٨٧٩
الزرق	٢١٦١	١٢٦٥	٧٧١	١٥٥٠	١٩٨٩
سرطان الحلق	١٤٨	٧٦	٥١	٥٣	٧١
الشي	٢١٠٧	١٤٢٢	١٥٥٦	١٧٢١	٢٩٧٨
عقل الزعم	٢٠٢٢	١٠٦٥	١٢٢٢	٢١٤٨	٣٣٥٣
الزحم	١٢١	٧٥	٣١	٤٨	١٢٨
البيض	١٤٠	١٨٥	٢٦٩	٧٥٣	١١٧٨
البروستات	٢٩٨	٢٥٥	٢٩٢	٥٧٩	١١٨٥
الخصيتين	٩١	٤١	-	-	-
البنية	١٢٢٢	٧١٣	٤٦٦	١٢٢١	١٨١٣
الكلى	٤١٢	٢٨٣	٨٦	٢٢٢	٣٦٠
المنع والجهاز العصبي	٤٥١	٣٢٧	٢٨٧	٦٨٩	٩٩٤
البنية الدرقية	٥٥٧	١٢٧	١١٥	٢٧٥	٥٧٩
اللاهورديكر	٤٥٢	٦٥٧	٨١٩	٢٠٥٩	٣٠٢٣
مورديكر	٣٧٥	٣٥٣	٩٥	٢٢٤	٢٢٢
سرطان الحبل الشوكي	١١٩	١٧٧	-	-	-
الدم	١٦٥	٥٥٩	٢٤٦	٦٦٦	١٠٤٤
السكر	٢٤٣٥٧	١٥٢٦١	١٦٧٤٦	٢٩١٧٠	٤٢٢٣٨

الجدول رقم ٧: تونس

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال سنوات ٣	المتوقع خلال سنوات ١
التعريف الطبي	١٥٥	٩١	٩٠	٤٢٦	٢٢١
الحقوق المعنوية	٥٢٢	١٢٢	١١٤	٢٦٩	٣٥٩
بقي أجزاء الحقوق	٤٤	٢٣	٢٠	٧٠	٩٥
التربية	٥٣	٤٧	٢١	٤٢	٥١
المعنة	٢٤٤	٢٩٥	١٢٢	٥٤٦	٢٨٢
القولون والمستقيم	٥٥٤	٥٥٩	٢٩٨	٧٢٠	١٠٥٩
الكبد	١٥٢	١٤٨	٦٤	٥٤	٦٩
التكريرات	١٢٧	١٥٦	٢٠	٢٠	٢٢
العلوم	١٥١	١٥٣	١١٦	٣٥٧	٥٠٨
الزرق	٥١٧٧	١٠٢٨	٣٢٩	١١٦	٧٧٧
سرطان الحلق	٤٢	٥١	٢٧	٥٠	٥٠
الشي	٥٥٢	٢٥٠	٤١٤	١٢٠٥	٢٢٦٦
عقل الزعم	٢٧٢	١٢٢	١٥٥	٤٧٩	٧٠٧
الزحم	٧٢	٥١	٥١	١٥٠	٢٢٧
البيض	١١٧	٥٠	٧٤	١٤٥	٢٩٨
البروستات	٣٢٩	١٩٨	١٨٨	٤٢٨	٦١٠
الخصيتين	٤٥	١٢	٢٠	٥٥	٥٨
البنية	٥٥٢	٣١٩	٣١٩	٨٠٥	١٢٠٢
الكلى	١٤٦	١٠٦	١٢١	٢٢٠	٤٥٥
المنع والجهاز العصبي	٦٤٠	٥٠٦	٥٨	١٥٠	٢٦٥
البنية الدرقية	١٤١	٢٥	١٠٢	٢٨٤	٤٤٧
اللاهورديكر	٦٤١	٩٦	٧٦	١٨٩	٢٨٢
مورديكر	٤٧٧	٢٤٩	٢٩٦	٧٤٤	١١٥٦
سرطان الحبل الشوكي	٩٩	٨٢	٤٤	٥٧	١٢١
الدم	٣٩٤	٢٢٥	١٧٩	٤١٠	٥٩٤
السكر	٧٥٢٩	٤٥٩٢	٤٦٥٦	١٠٤٢٢	١٤١٨٥

الجدول رقم ٨: السودان

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال سنوات ٢	المتوقع خلال سنوات ٥
التعريف العملي	١٦١٨	٩٦٠	٩١٥	٢٤٨٩	٢٢١٧
الحقوق المعنوية	٥٠٤	٢٨٠	٢٠٥	٤١٦	١٤١٠
بقي أجزاء الحقوق	٢١٨	١٤٧	١١٩	٢٠٢	٤٢٦
المرتب	١٢٠٦	١٠٦٠	٢٨٥	٢٧٠	٩٩٨
المصلحة	٥٧٢	٤٩٢	١٩٦	٤٢٤	٥٩٧
التقارير والمستقيم	٩٢٢	٥٩٧	٤٨١	١١٨٦	١٧٢٤
الكيفية	٩١٢	٩١٢	١٧٦	٢٧٨	٢٧٥
التكليفات	٠	٠	٠	٠	٠
المعلوم	٢٩٨	١٨٢	١٨٨	٤٥٠	٧٠١
الرقعة	١٨٧	١٧٦	٥٩	١١٩	١٤٤
سجلات الحلة	٥١٢	٢٨٥	٢٩٢	٩٩٧	١٤٥٦
التعريف	٢٧٦٨	١٤١٩	٢٠٥٢	٥٤١٩	٨٠٥٧
حق الرجوع	١٨٠٤	٩٦٦	١١٩٨	٢٠٢٩	٤٢٨٨
الرجوع	٢٧٧	٢٠٤	٢٥٠	٧١٠	١١٤٠
المبشرين	٢٢١	٢٢٩	٢٩١	١٠٥٢	١١٢٢
الروايات	٦٥٠	٤٠٨	٢٦٨	٨٦٨	١١٨٦
التصنيف	١٧٢	١٠٦	١٥٧	٤١٤	٦٠٢
المصلحة	٥٧٩	٢٢٥	٢١٧	٩٠٠	١٢٥١
الكيفية	٢٨٧	١٩٦	١٢٠	٢٢٨	٥١٦
السمع والحيارة	٢٧	٥٦	٢٩	٦٨	٩٤
اللغة الشرقية	٢٨٦	٧٢	١٦٦	٤٥٥	٧٢١
اللاهوتيين	١٠٨٧	٧٥٢	٤١٩	١٢٥٨	١٨٢٨
مورديين	١٤٤	١٦٨	٢٢٨	٥٧١	٨٤٦
سجلات الحلة	٠	٠	٠	٠	٠
الشمس	٥٩٨	٤٠٦	٤٠٤	٤٦٦	٦٤٠
التعريف	٢٢٢١٤	١٢١٧٢	١٤٨٧٢	٤٩٨٨٦	٤٢٧٧٢

الجدول رقم ٩: عمان

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال سنوات ٢	المتوقع خلال سنوات ٥
التعريف العملي	٣٤	٢٠	٢١	٦٢	٨٥
الحقوق المعنوية	٨	٦	٦	١٢	٢٤
بقي أجزاء الحقوق	٦	٦	٤	١٢	١٦
المرتب	٣٢	٢٠	١٢	٢٥	٣٨
المصلحة	١٢٧	١١٦	٥٩	١٢٦	١٧٢
التقارير والمستقيم	٦٢	٢٨	٢٦	٩٢	١٢٦
الكيفية	٥٦	٥٥	٤٠	١٧	٢٨
التكليفات	١٩	١٩	٤	٩	١٠
المعلوم	١٢	٦	٩	٢٠	٢٨
الرقعة	٧٢	٥٩	٢٤	١٧	٦٥
سجلات الحلة	٧	٣	٠	١١	٢٢
التعريف	٨٢	٢٧	٢٦	١١٤	١٩٠
حق الرجوع	٦٠	٢٩	١٧	١١٨	١٨٤
الرجوع	٢	٠	٢	٥	١٢
المبشرين	٢٢	١٢	٥٥	٤٠	٦٦
الروايات	٥٨	٢٧	٤١	٩٢	١٢٤
التصنيف	٦	٣	٤	٩	١٦
المصلحة	٥٢	٢٨	٢٢	٨٦	١٢٩
الكيفية	١٨	١٢	٨	٢٥	٣٥
السمع والحيارة	٤٤	٢٢	٢٠	١٧	٦٧
اللغة الشرقية	٤٩	١٢	٤٤	١٢٦	٤٠٢
اللاهوتيين	٢٤	٢٢	١٢	٢٦	٤١
مورديين	١٢٢	٥٢	٢٤	١٠٩	٢٢٠
سجلات الحلة	١٩	٢٤	٩	٢١	٤٦
الشمس	٨٢	٦٨	٢٠	٦٥	٩٢
التعريف	١٢٥٩	٤١٢	٢٧٤	١٤٥٤	٢٨٨٧

الجدول رقم: ١١ الكويت

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التجفيف القوي	٥٠	١١	١٥	٤٤	٦٦
العلفون العلوي	١٢	٤	١١	٣٧	٤٠
باني أجزاء العلون	٦	٥	٣	٩	١١
المرية	١٢	١٢	٠	١٠	١٠
السنة	٣٣	٢٧	١٥	٣٩	٣٩
القولون والمستقيم	٨٤	٤٢	٤٣	١٢٠	١٥١
الكبد	٤٩	٤٤	٦	١٣	١٨
البنكرياس	٥٥	٣٣	٦	١٠	١٣
المعده	٦٦	٩	٩	٢٤	٣٦
الرقبة	٩٦	٨٨	٢٩	٥٧	٧٤
سوطان الجلد	٥	١	٠	٥	٥
القصي	٢١١	٩٤	١٥٧	٥٠٤	٧٧٣
عقن الرحم	٥٦	١٧	٢٦	٦٧	١٠٣
الرحم	١٦	٤	١٥	٣٦	٥٥
المبيضين	٢٩	١٨	٢٠	٥١	٧٥
البروستات	٣٥	٢٠	٢٩	٥٠	٧٠
الخصيتين	٦	٦	٥	١٢	٢١
المثانة	٥٤	٢٠	٢١	٥٥	٨٢
الكلى	٢٢	١٧	٩	٣٣	٣٩
السمع والجهار العصبي	٤٤	٣٤	١٤	٣٨	٤٤
الغدة الدرقية	٥٨	١٠	٤٢	١٣٣	٢٠٦
اللاهورديكن	٢٧	١٦	١٤	٣٢	٤٩
هورديكن	٧٤	٤٤	٤٦	١٦٠	٢٢٩
سوطان الجلد المشعر	١٢	٤	٢	١٥	١٣
اليد	٥٨	٤٩	٢٨	٤٠	٨٣
الكلي	١١٣١	٧٤٤	٥٧٦	١٧٦٤	٢٦٢٨

الجدول رقم: ١٠ لبنان

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التجفيف القوي	٩٤	٥٤	٥٧	١٣٧	٢٠٦
العلفون العلوي	٢٢	١٣	١٣	٣٠	٤٨
باني أجزاء العلون	٩	٦	٠	٦	٦
المرية	١٣	١٣	٤	٧	٧
السنة	١٥٨	١٣٥	٥٤	١١٨	١٥٦
القولون والمستقيم	٨٧	٥٦	٤٢	١٠٨	١٥٧
الكبد	٦٨	٦٨	٦	١٨	٢٥
البنكرياس	١١٢	١٠٨	٢٧	٤٦	٥٦
المعده	١٥٤	٩٥	١٠٥	٢٥٧	٣٧٨
الرقبة	٣٦٤	٣٣٧	١١٨	٢١٦	٢٧٤
سوطان الجلد	١٩	١١	١٤	٣٣	٤٢
القصي	٤٤٠	٢٠٠	٢٦٤	٩١٤	١٤٤٦
عقن الرحم	١٣٥	٦٦	١٠٣	٢١٢	٤٠٨
الرحم	٥٠	٢٦	٣٨	١٠٦	١٧٤
المبيضين	١٧	٢٩	٢٨	٧٤	١١٠
البروستات	١٠٨	٦٨	٥٣	١٢٧	١٨٠
الخصيتين	١٠	٦	٨	٢٥	٣٥
المثانة	٢١٥	١٢٧	١١٥	٢٤٣	٤٢٩
الكلى	٧٢	٥٥	٢٥	٥٣	١٢٨
السمع والجهار العصبي	١٥٥	١١٨	٧٤	١٨٢	٢٥٩
الغدة الدرقية	٦٣	١٨	٥٦	١٤٥	٢٢٢
اللاهورديكن	١٤٧	١٠٦	٧٣	١٦٩	٢٤٤
هورديكن	٦٠٨	٥٨	٨٠	٢٠٤	٣١٧
سوطان الجلد المشعر	٥٠	٤٦	١٨	٤٢	٦٦
اليد	٦٨٧	٦٢٣	٦٢	١٣٧	١٩٠
الكلي	٢٦٢٩	٢٢٤٦	١٨٥٦	٤٥٩٨	٥٧٦١

الجدول رقم: ١٢ الأردن

جميع الأصناف	الإحصائيات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٢ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التعريف العملي	٥٩	٣٨	٢٨	٧٠	١٠٧٨
الحقوق العملي	١٠	٢٦	١٤	١٤	٤٨٧
باني أجزاء الحقوق	٧	٦	٠	٣	٣٦٩
العملي	٣٨	٣٢	٩	٥٨	١٣٨
السنة	١٨٥	١٥٦	٦٥	١٤٥	١٩٨
القانون والمصنف	٣٤٢	٢٢١	١٧٢	٢١٩	٤٩٦
الكلمة	٦٥	٦٢	٨	٢١	٣٧
البيكراس	٤٢	٤٠	١١	٧٧	٢٠
العلوم	٩٣	٥٧	٥٦	١٤٤	١٧٩
الزراعة	٣٢٠	٢٩١	٩٤	١٨٠	٢٢٨
سجلات المدن	٢٧	١٣	١٧	٤٣	٦٤
الشيء	٦٦١	٢٨٨	٢٩٦	١٣٦٤	١٩٥٣
حق الرهن	٧٧	٤٠	٥٥	١٥٩	٢٤٣
الرهن	٨٥	٦٩	٣٢	١٧٣	٢٧٥
الميراث	٧٥	٤١	٤٤	١٠٩	١٦٥
البركات	١٥٨	٩٧	٨٥	١٧٠	٢٢٠
الخصم	٤٦	٢٠	٥٧	٧٧	١٢٠
الملك	٢٧٧	١٥٩	١٤٥	٣٦٢	٥٣٢
الكلمة	١١٢	٩٦	٤٨	١٢٧	١٨٤
المسح والجهاز	١٤٥	١٨٢	١١٤	٢٧٠	٣٩٨
الفقه الفروني	١٥٥	٣٤	١٠٩	٣١٠	٤٠٧
اللاهوتيين	١٤٠	٩٨	٧٧	١٨٨	٢٧٦
مؤرخين	٢٢٩	١٦٣	٢٠٦	٥٤٧	٨٣٥
سجلات المدن	٧٢	٥٥	١٩	٥٢	٦٩
الشم	٣٢٤	٢٨٦	١٥٠	٣٣٦	٤٦٧
الكلمة	٤٤٠٩	٢٤٥٩	٢٤٨٤	١٣٣٦	٩١١٠

الجدول رقم: ١٣ العراق

جميع الأصناف	الإحصائيات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٢ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التعريف العملي	٤٦١	٢٦٨	٢٨٧	٧٣٦	١٠٧٨
الحقوق العملي	١٨٠	١١٢	١١٥	٣٣٧	٤٨٧
باني أجزاء الحقوق	١٦٩	١٢٤	١١٣	٣٦٨	٣٦٩
العملي	١٣٣	١١٥	٥٢	١٠٦	١٣٨
السنة	٤٢١	٤٤٦	٢١٢	٤٥٣	٦٠٥
القانون والمصنف	٦٦٥	٤٢٥	٣٧٩	٩٢٥	١٣٢٧
الكلمة	٨٢	٨٢	١٤	٢٧	٣٦
البيكراس	٢٤٣	٢٤١	٦٠	١٢٠	١٢٣
العلوم	٩٥٩	٥٨٤	٦١٢	١٤٢٠	٢١٩٤
الزراعة	١٧٠٠	١٥٦٧	٥٢٨	١٠٣٨	١٣٢٦
سجلات المدن	٤٢	٢٢	٣٤	٨٩	١٢٧
الشيء	٢٢٩٤	١٠٢٧	١٩٠٦	٤٠٤٧	٧٤٣٩
حق الرهن	٢٣٤	١٢٢	١٦٥	٤٣١	٦٥٠
الرهن	١٩٨	٦٥	١٤٨	٤٢٤	٦٨٠
الميراث	٣١٠	١٧٢	١٨٤	٤٩١	٧٥٠
البركات	٢٩٤	١٧٩	١٧٥	٤٢٢	٥٨٩
الخصم	٨٦	٣٨	٦١	١١٤	٢٥٢
الملك	١٤٣٢	٨١٨	٩٣١	٢٤٠٨	٣٦٢١
الكلمة	٢٦٤	١٧٥	١٤٦	٣٦٨	٥٥٤
المسح والجهاز	٧٣١	٤٤٤	٣٣٦	٨٧٧	١٢١٤
الفقه الفروني	٢٧٢	٨٢	٢٠٩	٥٨٨	٩٤٢
اللاهوتيين	٩٤٣	٦٥٨	٤٨٧	١٦٨٨	١٧٢٨
مؤرخين	٥١٢	٣٢٤	٢٥٧	٩٥١	١٤٨٤
سجلات المدن	١٥٢	١٢٨	٦٨	١٨٢	٢٠٨
الشم	٨٩٢	٧٤٠	٢٠٩	٦١٧	٩٦٧
الكلمة	١٨٧٤٤	١٠٢٥١	٩٤٢٩	٢٥٣١٣	٣٤٥٠٧

الجدول رقم : ١٤ البحرين

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٢ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التحريف القمي	١٢	٥	٠	٢١	٢٧
الحقوق العلوي	١٠	٥	٨	٢١	٤٤
بالي أجزاء الحقوق	٣	١	٠	٣	٤
المرعي	١٠	٩	١	٨	٦
الحقة	١٧	١٥	٥	١١	٢١
القولون والمستقيم	٣٧	٣٢	٢٤	٥٠	٧٩
الكبد	٢٢	٢٠	٥	١٤	١٦
البنكرياس	١٢	١٢	٠	٠	١
الغدة	٦	٣	٠	١٠	١٥
الربو	٢٩	٢٦	١٠	٢٠	٢٦
سرطان الجلد	٠	٠	٠	٠	٠
السكري	٥٤	٢٤	٤٣	١٢٢	١٦٩
عق الرحم	٩	٤	٧	١٥	٢٤
الرحم	٥	٢	٤	١١	٢٠
المبيضين	٩	٥	٥	١٤	٢٢
البروستاتا	١٦	٩	٩	٢٢	٣١
التخصين	٣	١	١	٤	٨
المثانة	١٨	٩	١٠	٢٧	٤٤
الكلى	١٣	٨	٠	٧	٢٢
المخ والجهاز العصبي	١٨	١٣	٧	١٤	٢٢
الغدة الدرقية	٢٤	٧	١٠	٤٦	٨١
اللاهورديكن	٢٦	١٧	١٤	٢٥	٥١
هورديكن	٢٤	١٣	١١	٢٢	١٠٦
سرطان الجلد الشر	٧	٥	١	٢	٢
الدم	٢٤	١٩	٨	٢٠	٢٧
السكري	٤٨١	٣١٢	٢٢٢	٦٩٤	١٠٤٧

الجدول رقم : ١٥ الجمهورية اليمنية

لجميع الأعمار	الإصابات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التحريف القمي	٢١٤	١٢٢	١٤١	٢٥٨	٤٢٧
الحقوق العلوي	٩١	٥١	٥٥	١٤٢	٢١٢
بالي أجزاء الحقوق	٦١	٤٣	٤٠	٩٤	١٣١
المرعي	١٢٢	١١٨	٤٩	١٠٤	١٢٨
الحقة	١٢٧	٢٢٤	١٢٧	٢٠٨	٢٨١
القولون والمستقيم	٧٢٤	٤٧٢	٢٩٩	٩٧١	١٤١٢
الكبد	٢٦٩	٢١٤	٤٠	٨٥	١٠٩
البنكرياس	١٨٦	١٨٦	٤٩	٨٥	١٠٢
الغدة	٢٩٩	١٨٦	١٩٤	١٨٥	٢٩٩
الربو	١١٦٥	١٠٦٨	٢٥٧	٧٠٨	٩٠٦
سرطان الجلد	١٠٩	٥٩	٧٤	١٨٧	٢٦٩
السكري	١٢٩٤	٦٢٥	١١٤٠	٢٩٦٨	٤٤٢٧
عق الرحم	١٤٢	١٢٢	١٨٠	٢٧٤	٣١٩
الرحم	٢٠٩	٦٥	١٥٥	٤٢٧	٦٩٦
المبيضين	٢٩٤	١٧٤	١٧٦	٤٥٧	٦٩٦
البروستاتا	٢٥٢	١٥٥	١٤٢	٣٢٦	٤٦٥
التخصين	١١٨	٤٧	٧٦	٢١٥	٢٢٨
المثانة	٤٨٠	٢٧٤	٢٧٨	٧٠٨	١٠٤٢
الكلى	٢٢٧	١٥٤	١٠٧	٢٦٨	٤٠٤
المخ والجهاز العصبي	٤٤٤	٢٢٦	١٩٠	٤٦٤	٦٧٩
الغدة الدرقية	٢٥٢	٥٢	١٧٧	٤٠٢	٨٠٨
اللاهورديكن	٥٧٧	٤٠٢	٢٨٧	٧٠٤	١٠٢٠
هورديكن	٢٨٩	١٥١	١٨١	٤٩٢	٧٥٢
سرطان الجلد الشر	٩١	٧٥	٢٦	٩٤	١١٨
الدم	٤٦٠	٢٧٢	١٢٢	٣٩٩	٦٩٦
السكري	١١٠٧٧	٧٢٩٠	٥٩٤٤	١٤٧١١	٢١٤٦٧

الجدول رقم: ١٦ سوريا

لجميع الأقسام	الإحصائيات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التحريف القمي	٢١٢	١٢٢	١٢٢	٣١٢	٤١٢
المعقود العلوي	٦٥	٣٨	٣٦	١٠٠	١٢٨
باقي أجزاء المعقود	١٧	١٢	٥	٩	١٢
البرية	٣٨	٢١	١٦	٣٠	٣٧
المعدن	٥٠٦	١٢٦	١٨٠	٣٦٠	٥٢٤
القولون والمستقيم	٩٠٠	٥٨٦	٢٦٧	١١٥٢	١٦٨٠
الكبد	٢١٦	٢١٢	٣١	٦٦	٨٩
البنكرياس	٣١٢	٣٠٩	٧١	١٢٩	١٥٦
البلعوم	١٨٠	١٠٩	١١٩	٢٩٢	٣٥٢
البرق	١٢٩٥	١٢٧٩	١٥٠	٨٨٦	١١١٩
سرجان الحبل	٨٠	١٦	٥١	١٢٢	١٥٧
الشمي	١٠٦٤	٤٨١	٥٥٧	٢٢٨١	٣١٧٢
عق الرحم	١١٢	٧٧	١١٨	٥٧٢	٢٥٥
الرحم	٢١٩	٦٨	١١٢	١٥٩	١٢٦
المبيض	١٥٢	٩٠	٩٢	٢٣٥	٣٦٤
البروستات	٤٧٦	١٨٨	٥٦٩	٥٥٢	٧٧٢
المحبن	٧١	٣١	٤٩	١٣٩	٢١٨
المثانة	٦٧٥	٣٩٠	٢٨٤	٩٧١	١٤٤٠
الكلى	٢٥١	١٧٩	١٢١	٣٠٢	٤٥١
المغ والجهار المعص	٢٢٢	٢٤٥	١١٩	٣٦٩	٥٢٨
اللغة التركية	٣١٥	٧٠	٢١٤	٥٧٠	١٢١٨
اللاهوتيين	٨٦٠	٦٠٩	٥٥٢	١٠٩٠	١٥٨٠
مورديكن	٢٢٢	١٥٦	١٢١	١٢٤	١٥١
سرجان الحبل المشر	١٥٨	٥٢٢	٦٦	١٤٨	١٩٨
الشم	٤٤٥	٥٨٢	٢١١	٥٨١	٧٩٦
الكلى	١١٢٨٩	٥٦٩٤	٦١٢٢	١٥١٥٧	٢٢٠٨٠

الجدول رقم: ١٧ قطر

لجميع الأقسام	الإحصائيات	الوفيات	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التحريف القمي	١٤	٦	٠	٢٢	٢٨
المعقود العلوي	١٥	٩	١٣	٣٦	٥٤
باقي أجزاء المعقود	٢	٢	٠	٥	١٢
البرية	١٠	١٠	٠	٤	٤
المعدن	٢٠	٦٩	٧	١٤	٢٢
القولون والمستقيم	٤٤	٢٧	٢١	٦٠	٨٨
الكبد	٤٦	٤١	٨	٦١	٩٠
البنكرياس	١٦	١٥	٠	٤	٦٠
البلعوم	٩	٦	٧	٢١	٢٦
البرق	٥٠	٤٦	٤٤	٣١	٣٧
سرجان الحبل	٦	٠	٠	٠	٠
الشمي	٤٦	٢١	٣٩	١٠٩	١٧٠
عق الرحم	١	٣	٤	١١	٢٢
الرحم	٤	٠	٢	٩	١٨
المبيض	٧	٤	٦	١١	٢٠
البروستات	٢١	١٢	١٢	٥٩	٤٦
المحبن	٢	٦	١	٥	١٠
المثانة	١٢	١٤	١٢	٢٦	٢٢
الكلى	١٢	٨	١	١٤	١٩
المغ والجهار المعص	٢٢	١٦	٨	١٦	٢٨
اللغة التركية	٥٢	٦	١٢	٥١	٨٨
اللاهوتيين	٢٧	٢٠	١٧	٤٠	٥٦
مورديكن	٥٦	٢٧	٩	٧٦	١٠٥
سرجان الحبل المشر	٧	٥	٠	٤	٥
الشم	٢٦	٢١	٦	٢٧	٣٦
الكلى	٥٤٦	٢٧٢	٢١٦	٧٥٩	١١٤٦

الجدول رقم: ١٨ السعودية

تجميع الأصناف	الإحصاءات	الوقت	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التعريف القمي	١٥٨	٢١٧	٢٩١	٣٢٨	١-٧٩
الحقوق الموقرة	٣٩١	٢٤٨	٢١١	٨٧١	١٢١٨
باقي أجزاء الحقوق	١٣١	٤٥	١-٢	٢٢١	٢٥٠
المرجوع	١٤٢	٢٩٠	١٥٨	٢٠٧	٢٨٢
المعدلة	٦٠٨	٥١٩	٢٢٢	٢٩٦	١١٤
القولون والمستقيم	٩٤٥	٦٠٢	٤٩٩	٤٥٢٥	٢٢٢٦
الكند	١٢٤٢	١٢٢٧	٢٢٧	١٥٩	٢٢٩
البيكراس	٢٦٤	٥٦٠	٥٦	٥٦	١٢١
المطوم	٢٠٦	١٢٥	١٣٧	٢٢٢	٢٨٦
الرقعة	٨٢٦	٥٧٠	٢٤٤	١٨٨	٦١٨
سوطان الجند	٦٥	٥١	-	-	-
الشمي	١٥٧١	٥٣٢	١٠٢٠	٢٧٢٩	٤١٢٥
عقل الرجوع	٥٩٠	١٥١	٢١٩	٥٧٥	٨٥٥
الرجوع	١٥٥	٥٠	١٩٦	٢٦٥	٩١٧
المعطين	٦٨٢	١٦١	٢٠٧	٢٥٥	٨٥٤
البروستات	٤١١	٢٥٢	٢٤١	٤٦٢	٧٦٩
الخصيتين	٨٩	٤٠	٥٧	١٦٠	٢٤٨
المثانة	٦٢٢	٢٥٥	٤٤٧	١٦٤١	١٧٠٤
الكلى	٢٤٨	٢٤٥	١٩٦	٥٠٦	٥٥٧
المنح والجهاز	٥٤١	٤١٤	٢٧٩	١٩٤	١-٢٦
المنحة الثوبية	٧٥٥	١٩٤	٥٢٧	١٤٨٨	٢٤٨٦
اللامرديجكن	١١٦٤	٨٤١	٢٢٦	١٥٦٢	٢٢٩٤
مردجكن	٤٦٤	٤٥٦	٢٢٢	٥٢٦	١٢٢٢
سوطان الجند	٢٦٥	١٧١	-	-	-
الشم	٤٢٩	٥٧٤	٤٠٢	٩٤١	١٢٩٤
الكلى	١٤٠٩٠	١٠٢٢٧	٨٥٨٢	٢١٥٧٩	٢٨٩١٩

الجدول رقم: ١٩ الإمارات العربية المتحدة

تجميع الأصناف	الإحصاءات	الوقت	المتوقع خلال سنة	المتوقع خلال ٣ سنوات	المتوقع خلال ٥ سنوات
التعريف القمي	٥١	٢١	٢٦	٧٦	١١٤
الحقوق الموقرة	٥٦	٢٥	٤٥	١١٢	١٧٤
باقي أجزاء الحقوق	٦٥	١١	١٢	٢٧	٢٩
المرجوع	٤٤	٢٩	١٢	٢٢	٢٦
المعدلة	٨١	٧٠	٢٠	٦٤	٨٩
القولون والمستقيم	١٦٩	١٠٦	٨١	٢١٤	٢١٠
الكند	١٢٢	١٦١	٢٦	٨٨	٧٤
البيكراس	٥٨	٥٤	١٢	٢٥	٢٧
المطوم	٢٨	٢٢	١٢	٩٤	٩٠
الرقعة	١٩٩	١٥٢	٥٠	١١٢	١٤٠
سوطان الجند	٧	٤	-	٢	٢
الشمي	١٧٩	٧٩	١٢٨	٢٤٦	٥٢٥
عقل الرجوع	٢٨	١٢	١٢	٤٥	٦٨
الرجوع	١٧	٤	١٥	٤٠	٦٤
المعطين	٢٨	١٦	١٦	٤٤	٦٥
البروستات	٨٤	٥٢	٤٨	١١٠	١٤٢
الخصيتين	١٩	٦	٢	١٨	٢٠
المثانة	٥٤	٤٨	٥٢	١٢٦	١١٢
الكلى	٥٦	٢٩	١٦	٦١	٩٤
المنح والجهاز	٨٦	٢٧	٢٦	٧٩	١٤١
المنحة الثوبية	٩٠	٢١	٥٨	١٧٨	٢٤٨
اللامرديجكن	١٠٩	٥٧	٥٢	١٢٢	١٩٨
مردجكن	١٠٤	٥٢	٨٢	٢٥٩	٣٠٨
سوطان الجند	٣٠	٢٤	٢	٤٠	١٢
الشم	٩٨	٨٢	٢٩	٥٢	١١٨
الكلى	٢٤٥	١٤٧٦	١٠٤٤	٢٥٢٢	٤٠٦٥

ملحق (٤)

قصة مريضة من الكويت مع داء السرطان

سنعرض فيما يلي شهادة مواطنة كويتية كتبتها بنفسها، وكانت قد أصيبت بداء السرطان "سرطان ثدي منتشر إلى العظم والكبد" وتم علاجها لفترة طويلة علاجاً كيميائياً، وبعد ذلك انتقلت للعلاج وفقاً لنظام الماكروبيوتيك:

"بعد أن انتقل ذلك اللعين إلى رأسي ظننت أنني هلكة؛ وكان ذلك في مايو ٢٠٠٢. فتم علاجي بالإشعاع على كل المنخ لمدة ١٠ أيام، كنت في تلك الأيام كالطفل المعاق الذي يخاف عليه أهله من أي زلة.. ولا يتركون له حتى حرية التفكير.. كنت كالحيوان الشره ألتهم الطعام التهاماً حتى زاد وزني ١٤ كغ.. أتذكر نظرات أطفال الشاردة.. الحائرة القائلة: ما الذي حصل لأمي؟! كنت قد أمضيت ثمانية أشهر في هيوستن أعالج من سرطان الثدي والعظم والكبد.. وبعد أن استقرت حالتي أصبح بإمكانني (كما أخبرني الدكتور هناك) متابعة علاجي بالكويت.. فرجعت في يناير ٢٠٠٢. راسلت مسؤولي المستشفى بهيوستن حول الإشعاعات التي قمت بإجرائها؛ فكان ردهم أن أحضر حالاً إليهم.. وتوجهت إليهم والرعب يملأني مما سيحصل هناك.. وبعد أن أعادوا فحصي، وتم عرضي على مجموعة من الأطباء، أشاروا علي أن أركب جهازاً في رأسي موقعه بين الجلد والجمجمة ليسهل على الطبيب المعالج حقني بالحقنات الكيميائية، لمعالجة أورام المنخ والعمود الفقري، وإلا سيتم حقني بالعمود الفقري، وهذه عملية مؤلمة جداً.. قمت بإجراء تلك العملية التي

الدكتور يوسف البدر لم أصدق أو أتوقع أن أجد في أحد الكويث بيت هذا النظام أو ينصح به.. طبعاً كان ذلك تفكيراً قاصراً مني وغروراً، فأخبرت زوجي وأمي وإخوتي وأهلي عن هذا النظام، وأن هناك دكتوراً يعالج به، وأني أتمنى تطبيقه لأن علاجي لم يكن مجتهداً. بعض الناس شجعوا الفكرة بعد أن رويت لهم قصص الشفاء التي قرأتها، والبعض الآخر كان خائفاً مرتاباً غير مرغوب بالفكرة.. إذ كيف يمكن للطعام أن يشفي من السرطان، ذلك المرض الذي يفتك بأقوى الناس، وأنت (أبي) تعاليجهم في أعرق الدول وأشهر المستشفيات.. وبالرغم من كل ما كان يدور حولي من رفض أو امتعاض، إلا أنني شجيت بشدة أن أرى هذا الدكتور. وكان يداخلني إصرار على الاتجاه نحو هذا النظام.. فكان في هذه الفترة قد مر على أخذي للجراحات الرأسية ٦ أسابيع، بعد ما كان مقرراً لي إجراء الفحوص. فقلت بإجرائها، وإذا يوم جديد في الجزء الأيمن من المخ وورم في الجمجمة، وبداية ورم جديد في الثدي الأيمن. فتمت بمراسلة دكتور M.Dunderson وأشار علي أن أخذ أقراصاً إضافة إلى جرعات الرأس، وفي نوع من الكيماويات..

ولما مر على الأسبوع ولم أذهب، أضرت عمي الحبيبة على اصطحابي إلى محلّة الكائن في المجمع الشمالي بحولي والمختص ببيع أطعمة الماكروبيوتيك. طناً ما أنا متفاه هناك، فأخبرتني الموظفة أنه مشغول جداً هذه الأيام ولا يستقبل حالات إلا الأسبوع المقبل وفي العيادة. أخذت موعداً، وأسلمت أمري.. قلت أدعو الله إن كان هذا العلاج خيراً لي أن يوفّقني إليه، وإن كان شراً عليّ أن يبعثني عنه.. والله الحمد.. جاء يوم المقابلة فلعبت أنا وصميتي لمقابلة الدكتور يوسف البدر. كنت سعيدة جداً لأنني سأقابل. وكنت أتخيل أنني سأقابل شيخاً كبيراً سميناً يضع نظارة سميكة ينظر إلى الناس من فوقها، ويرتدي لباس الأطباء المرعب، تلك الرمز الطبي الأبيض.. وبأنه سيرى فحص الدم ويعطيني وصفة دوية أتبعها، ويمطري ببعض الكلمات المشجعة وأذهب إلى البيت.. وجاء يوم الموعد مع الدكتور يوسف البدر. وذهبت إلى العيادة، وإذا بها مكان غير كل العيادات: مريحة

كنت بحاجة والحمد لله.. وأخذت الجرعة الأولى في يومين حتى استكمل باقي الجرعات في الكويث.. وفعلاً رجعت إلى الكويث واستكملت جرعاتي الأسبوعية في مستشفى الإعاقة (مكي جمعة).. وبالرغم من الآلام قاومت وصبرت وأعانتني الله على ذلك فله الحمد.. استمرت الجرعات حوالي الشهر.. أحسنت أنني سأصاب بالعمى، لأن جزءاً من عيني أصبح ممتلاً.. كما أنني سأصبح صمّاً جزءاً الأصوات التي صرت أسمعها بأنني والضغط الذي أشعر به، وأحياناً أفقد توازني.. بدأت أشعر أن هذا العلاج ليس هو العلاج الصالح لي.. فكنت دائماً أدعو الله تعالى أن يرشني إلى الخير وإلى الطريق الصحيح.. وفعلاً استجاب الله دعائي؛ فقد كنت عصر أحد الأيام أنظر إلى التلفاز قرأت لمريم نورا بشيخوختها الشابة وهي تتكلم عن الماكروبيوتيك وكيف استطاع هذا النظام الكويث شفاء الأمراض الخطيرة من جلدها، ففتني هذا النظام.. وبحثت أتابيع الموضوع، وطلبت كتاباً كانت تعرضها على التلفاز.. وأرسلت والدتي التي كانت متجهة إلى المملكة العربية السعودية (هنا مني أنها غير متوفرة بالكويث) أن تحضر لي تلك الكتب، التي رحت التهمها التهاماً، وعمدت إلى قراءتها غير مرة. وقمت فوراً بشراء ما أحتاج إليه من طعام، وبدأت بتطبيق النظام بدون أي استشارة من مختص.. ولكن..!! ظل عيني شك في ما أقوم به.. فقد كنت أتمنى أن أجد استشارياً في هذا النظام.. ولكنني كنت يائسة حتى أنني فكرت أنه أذهب إلى ميشيو كوشي بالولايات المتحدة الأمريكية.. إذ كيف سأجد ذلك الاستشاري بالكويث؟ ولكني لم أعرف ذلك على أهلي، لأنني أعلم أنهم مريضون. فحين تقتصر إلى هؤلاء العلماء وبذلك التطور العلمي.. كنت أفكر.. ودعوت الله واستغرت أن يرشني إلى الطريق الصحيح.. وقللت أسأل وأبحث وأصل بمن فكرت أن أجد عتدعم حلاً من أصحاب مجال الأكل الطبيعي ومؤلفي كتب الصحة الذين أتى بهم. ومن ضمن من أثير عليّ بهم دكتورة بحرينية تصحني بالذهاب إلى مصحة في فرنسا نظراً لحالتي التي أصبحت مندعة للشفقة.. فاستغرت الله، ولكن لم تكن لي الخبرة في ذلك المكان. وذات يوم أرسلني الأستاذ الفاضل مؤلف كتاب أحدث الاكتشافات الطبية السيد وليد الرومي، إلى

للنظر حيث الزهور متشرة بكل مكان، واللوحات الفنية الأنيقة والهدوء والألوان المتناسقة. ووسط كل تلك الأفكار، خرج الدكتور يوسف البدر من باب على الشمال يودع ضيوفه، ويوجه إلينا لستقلنا بكل احترام وتقدير وراحة. ضحكت في سرّي، لأن الصورة التي رسمتها له كانت خافتة..

دخلنا أنا وعمتي إلى غرفته، وجلسنا أمام مكتبه. أحسست براحة عند وصولي إلى قلك الكرسي كائني كنت في سباق مراثون. لقد انتظرتني ١٠ أيام، ولكنني أحسستها، بعد ظهور نتائج فحوصي، أطول من سنة.

كنت مضطربة، مشوشة.. ولكن في قلبي يقيناً أن هذا هو المكان المناسب لي.. بدأ الدكتور يوسف بالحديث.. لم يطرح أسئلة كثيرة حيث أنني كنت قد أجيت عند موظف الاستقبال عن أغلب الأسئلة المطروحة في الورقة والتي يسكها الدكتور يديه.. ومما زاد من راحتي أنني لم أزل في عيني الدكتور خوفاً أو شفقة على حالتي، كما اعتدت أن أرى في عيون الأطباء الآخرين.. مع علمي أن حالتي صعبة بالنسبة للطب التقليدي.. ولكنني رأيت في عيني الدكتور يوسف نظرة مشرقة مليئة بالأمل والقوة. مما زادني الأمل والقوة والإصرار على الشفاء.. استرخيت.. ثم بدأت أصغي بانتباه إلى ما كان يقوله. أذكر أنه كان هناك حديث يدور بيننا نحن الثلاثة.. ولكن لم أكن واعية له لما انتابني من أفكار.. وما كنت واعية له هو جسدي الذي استرخى على ذلك الكرسي المريح.. والآن بدأت أتذكر.. كان يكرر ما قرأته في الكتاب من أن السرطان هو أسهل الأمراض علاجاً.. فزاد إصراري على اتباع نظامه.. لم يكن كل حديثه عن المرض.. بل عن حب الله تعالى لنا.. ولماذا يصاب الإنسان بالأمراض.. وما الذي اقترفتهاء بحق أجسادنا لتصاب بهذا المرض.. وقال كلمة لن أنساها (إنني محظوظة لأن جسدي أخبرني بالخلل الذي فيه) ولكن الدكتور وعمتي لا يعرفان مناطق الخلل بأجسادهم).

وكان الحديث الذي دار بيننا مطوّلاً شعرت فيه براحة وسعادة، وهذا هو ما كنت أبحث عنه. كما أعطاني نظاماً للأكل الماكروبيوتيكي أنظم عليه لمدة ١٠ أيام مع قياس درجة حموضة البول (PH).. كان الأكل محظوظاً جداً، مكوناً من الأرض الأسمر وشورية الميزو وبعض الخضفر والطحالب..

خرجت من العيادة وأنا سعيدة. وبدلخلي قرار أن أترك العلاج الكيميائي وعزمت على ذلك.. واتبعت النظام الغذائي.. زالت عني الآلام.. تركت كل المسكنات الهائلة التي كنت أخذها.. وأقراص الكورتيزون التي رفعت وزني وجعلت جسدي يتورّم من السوائل المحبوسة.. وزالت التشجّات الأخرى والله الحمد.. جاء موعد الثاني.. كنت أنتظره كالطفل الذي ينتظر الجائزة على واجب آقاء، يتفان.. كنت أظن أن الدكتور يوسف بهذا الموعد يريد أن يرى مدى جدّي باتباع النظام..

ولكن الأمر لم يكن كذلك، بل كان، رغم حرصه على ألا أحمّد عن النظام، متسامحاً مع زلّاتي، صبوراً على أخطائي.. وفي هذا الموعد أيضاً قام بزيادة أنواع الأكل أو بالأصح قام بإعطائي خيارات أخرى لم أحب بعضها ولكن البعض الآخر كان جيّداً. وحاولت إشراك زوجي وأبنائي معي بهذا الطعام حتى تعمّ الفائدة.. وبعد مرور شهر على اتباعي النظام الغذائي، أصبت بفقدان للشهية وجاء يوم تناولت فيه شوربة الميزو مع الخضفر فتقيأتها كلها، وصرت أليّلاً باستمرار ولا أطيق طعامي.. حاولت وظللت أحاول، وكان تقبّلي يزيد يوماً بعد يوم، حتى غارت قواي وصرت لا أستطيع حتى الصلاة وأنا واقفة.. ودار الفرائش مكثني الدائم، حيث لا طاقة لي على الحركة.. حتى قامت عمتي بالاتصال بالدكتور يوسف البدر، وشرحت له حالتي. وإذا به يأتي إلى البيت ليعطيني جلسة للطاقة جزاء الله غني كل خير.. أحسست بعدلها بتحسّن بسيط. وظل الدكتور يوسف يأتيني كل يومين ويعطيني جلسات الطاقة حتى استرجعت قواي خلال شهر تقريباً، وصرت أتكلّم وأضحك وأتحرك وأخرج.. وتحسّن أكلتي وغدت صحي أفضل. وأنا الآن سعيدة والحمد لله..*

المحتويات

٥	تمهيد
٩	المقدمة
١٩	الجزء الأول: الوقاية الطبيعية من السرطان
٢١	١ - السرطان والنظام الغذائي والماكروبيوتيك
٥١	٢ - السرطان والحضارة المعاصرة
٥٧	٣ - الوقاية الطبيعية من السرطان
٦٩	٤ - النظام الغذائي والإصابة بالسرطان
٧٧	٥ - نظام الماكروبيوتيك الغذائي للوقاية من السرطان
١٠٥	٦ - "الين" و"اليانج" في الإصابة بالسرطان
١١٩	٧ - تسكين ألم السرطان طبيعياً
١٢٩	٨ - التمارين الرياضية ونمط الحياة وقوة العقل
١٥١	٩ - تشخيص السرطان بدون مخاطر
١٦٥	١٠ - السرطان وسلامة كوكب الأرض
١٨٣	دراسة طبية للدكتور يوسف البدر
٢٠٣	الجزء الثاني: دليل إلى الأنواع المختلفة من السرطان
٢٠٥	مقدمة
٢١١	١١ - سرطان الثدي
٢٤٧	١٢ - سرطان الرئة
٢٧٥	١٣ - سرطان القولون والمستقيم
	١٤ - سرطانات الفم والجهاز الهضمي العلوي:
٣٠٧	الفم والحنجرة والبلعوم والمريء
٣٢٧	١٥ - سرطان المعدة

مكتبة الماكروبيوتيك

تضم مكتبة الماكروبيوتيك، التي تصدرها شركة الطبوعات للتوزيع والنشر (أيمان) بالتعاون مع الدكتور يوسف البدر، الذي حصل على حقوق الترجمة والنشر لأعمال أهم ومعني أسس هذا العلم، الذين كان لهم الفضل الأكبر في نشره في جميع البلدان العربية.

ولقد قام الدكتور يوسف البدر بترجمة هذه الكتب بلغة عربية سليمة وبمبسطة لتكون بمثابة مرجع لجميع القراء، وقام بالتعليق عليها وتطويرها لتتواءم وبينتنا الإسلامية والثقافة العربية كما اضاف إليها دراسات علمية ومطالعة صحية جديدة. ولقد تعاون معه فريق من المترجمين والاختصاصيين اللغويين ذوي التجربة الطويلة في هذا المجال.

ولقد سعت شركة الطبوعات والدكتور يوسف البدر من خلال إصدارهما لهذه السلسلة أن يوفرنا للقارئ العربي مجموعة من الكتب والدراسات الأصلية التي تغطي مختلف جوانب نظام الماكروبيوتيك.

كما أولت الشركة اهتمامها بالجوانب الفنية للكتاب من حيث الإخراج، والطباعة وتصميم الغلاف، لتصدر في أجمل حل.

سلسلة مكتبة الماكروبيوتيك موسوعة غنية تمتد لفرقة كبيرة في المكتبة العربية، وقد تمكّن قارئ

عنوان

مبصر

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| - علم لغات التمع | - موسوعة الغذاء بالأغذية الكاملة |
| - فوائد الطبخ الماكروبيوتيكي | - فلسفة الطب الشرقي |
| - العزيمة والتعريف الماكروبيوتيكي | - لبناء الفرد |
| - دليل الماكروبيوتيكي | - الطفل والإنجاب ورعاية الطفل في |
| - إلى حياة سعيدة | - علم الماكروبيوتيكي |
| - التغذية الصحية لأمراض العصر | - مساج الشياتو لأم الحامل وللأطفال |
| - زن مأكروبيوتيكي | - الرضع |
| - علم الفرسه والتشخيص | - كيف نعيش بسلام وأمان؟ |
| - موسوعة الغذاء الوافي من المرقطان | - موسوعة الطب الماكروبيوتيكي |
| - دليل الوصفات الطبيعية | - والصحة الشاملة |
| | - التلييك النظم |

- ١٦ - سرطان الثدي ٣١٧
- ١٧ - سرطان الكلية والمثانة ٣٧١
- ١٨ - سرطان البنكرياس ٣٩٣
- ١٩ - سرطانات الجهاز التناسلي الأنثوي: المبيض والرحم وعنق الرحم والمهبل ٤١٩
- ٢٠ - سرطانات الجهاز التناسلي عند الرجال: البروستات والخصية ٤٥٣
- ٢١ - سرطان الجلد والورم القاتلي (الميلانوما) ٤٧٧
- ٢٢ - سرطان العظم ٥٠٣
- ٢٣ - سرطان الدم ٥٢١
- ٢٤ - السرطان اللغواني: اللقنوما ومرضى هودجكين ٥٤٣
- ٢٥ - سرطان الدماغ ٥٦٥
- ٢٦ - سرطان الأطفال ٥٨٩
- ٢٧ - الإشعاع والسرطان المتعلق بالبيئة ٦١٥
- ٢٨ - السرطان ذو الصلة بالإيدز ٦٤٩
- الجزء الثالث: اتجاهات عملية ٦٧٩
- ٢٩ - توصيات غذائية عامة ٦٨١
- ٣٠ - إرشادات لمرضى السرطان ٦٩٥
- ٣١ - التحوّل السلي ٦٩٩
- ٣٢ - الوصفات الغذائية ٧١١
- ٣٣ - قوائم الطعام ٧٦٥
- ٣٤ - العلاجات والعناية المنزلية ٧٧١
- ٣٥ - الصلاة التأمل والتصور ٧٨٥
- ملحق (١): الإرشادات الغذائية للمؤسسات العلمية والطبية الكبرى ٧٩٧
- ملحق (٢): إرشادات غذائية للمناطق الاستوائية وشبه الاستوائية ٨١٧
- والمناطق القطبية وشبه القطبية ٨١٧
- ملحق (٣): إحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة ٢٠٠٠ ٨٢١
- لمرضى السرطان ٨٢١
- ملحق (٤): قصة مريضة من الكويت مع داء السرطان ٨٤٣

هذه الموسوعة

تعدّ الأهمّ في سلسلة «مكتبة الماكروبيوتيك» التي تصدرها شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، لأنها أول موسوعة في العالم تنطرق إلى الموضوع الأخطر الذي يقضّ مضاجع سكّان الأرض وهو السرطان؛ فتزيل المخاوف وتبّد الخطر، من خلال الكشف عن مسببات السرطان، والإرشاد إلى معالجته بأبسط الوسائل وأقلّ التكاليف. وهي:

• تقيم الأدلة الطّبيّة على علاقة الغذاء بتكوّن الأورام السرطانية، وتنتزع اعتراضاً عالمياً بتلك العلاقة.

• تستعرض مختلف أنواع السرطان بإحصائيات دقيقة، وتسهب في شرح أعراضها، وتكشف النقاب عن أسباب تكوّنها.

• تقارن بين التشخيص المتّبع في الطبّ الحديث للكشف عن الأورام السرطانية، والذي يرهق المريض ويعرضه لمزيد من الخطر، والذي قد يأتي متأخراً، وبين التشخيص المتّبع في الطبّ الشرقي والذي يعتمد على وسائل بسيطة، وعلى الرؤية بالعين المجردة، فيكتشف الإصابة في وقت مبكر جداً، ويمكن من المعالجة المبكرة والفعّالة.

• تقدّم، لكل نوع من أنواع السرطان، وصفات كاملة تُشكّل الوقاية من جهة، والعلاج من جهة أخرى؛ وتشمل قوائم بالأطعمة الواجب تناولها، والعلاجات الطّبيعية الواجب اتّباعها، والتمارين الجسدية والنفسية المفترض مزاولتها، فضلاً عن جملة من النصائح المتكاملة والتحذيرات.

• تواكب التحوّل العالمي نحو نظام الماكروبيوتيك الغذائي، الذي ثبت، بما أجري من تجارب واختبارات دامت عشرات السنين، واستهدفت عينات بشرية، فضلاً عن حيوانات التجارب، أنه النظام الواقعي حقاً من السرطان.

• تعرض عشرات الشهادات الحيّة بألسنة أشخاص أصيبوا بأورام سرطانية، وبلغوا حالات ميؤوس منها، ورفع الطبّ الحديث يده عنهم؛ وتمكّنوا، بتحوّلهم إلى نظام الماكروبيوتيك الغذائي من الانتصار على المرض، واستعادة الصحة، والتّنعّم بحياة مديدة.

